

CARTERA DE SERVICIOS



Atención Primaria

VOLUMEN II

**Atención
a la salud pública**



CARTERA DE SERVICIOS
DEL
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

ATENCIÓN PRIMARIA

Volumen II

Atención a la Salud Pública

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Dependencia

Edita: Junta de Extremadura
Consejería de Sanidad y Dependencia
Servicio Extremeño de Salud

Depósito Legal: BA-532-2007

Impresión: Imprenta Moreno

ATENCIÓN PRIMARIA

Volumen I

Atención al Individuo y la Familia

1. *Atención a la Salud Infantil y del Adolescente*
2. *Atención al Joven*
3. *Atención a la Mujer*
4. *Atención al Adulto, Ancianos, Grupos de riesgo y Enfermos crónicos*
5. *Atención al paciente con necesidad de Cuidados Paliativos*
6. *Atención a la Salud Mental*
7. *Actividades en materia de Prevención, Promoción de la Salud, Atención Familiar y Atención Comunitaria*
8. *Rehabilitación Básica*
9. *Procedimientos Terapéuticos*

Anexos

Bibliografía

Volumen II

Atención a la Salud Pública

10. *Vigilancia epidemiológica*
11. *Seguridad alimentaria*
12. *Salud medioambiental*
13. *Salud comunitaria*

Anexos

Bibliografía

Las prestaciones sanitarias públicas, definidas como las formas de atención sanitaria garantizadas por las Administraciones Públicas y financiadas con fondos públicos, son una variable de primer orden del Sistema Sanitario, y lo son porque tienen un efecto importante sobre la salud de la población a la que conciernen y porque poseen una gran capacidad de definición de dicho sistema. La Cartera de Servicios que aquí presentamos no es más que la oferta del tipo de prestaciones que realiza el Servicio Extremeño de Salud para todos los ciudadanos y ciudadanas de Extremadura. Pocas cosas pueden ser más gratificantes para los gestores públicos que una propuesta como esta, y por ello me siento profundamente orgullosa de prologar su primera edición.

Con la asunción de competencias en materia sanitaria hace poco más de cinco años, toda la sociedad extremeña aceptó un gran reto que, para entender y apreciar adecuadamente, precisa de una referencia a lo que han supuesto las inversiones en infraestructuras y equipamiento de los centros y servicios sanitarios, que se han desarrollado con gran éxito en la pasada legislatura por quien me ha precedido en la responsabilidad en la Cartera de Sanidad y por los altos cargos de la Consejería y el Servicio Extremeño de Salud.

Sin embargo, es necesario que, además de modernizar nuestras infraestructuras, prestemos unos servicios a los ciudadanos cada vez de mayor calidad. Este objetivo es el que ha impregnado el trabajo de los cientos de profesionales que, a través de los grupos de trabajo, han hecho posible que hoy podamos disfrutar de esta primera edición de la Cartera de Servicios del Servicio Extremeño de Salud.

Con ello nos ajustamos a la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y a la Ley de Salud de Extremadura, nos adecuamos al Real Decreto de Cartera de Servicios para el Sistema Nacional de Salud y seguimos la ruta marcada por la Orden de marzo de 2004 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se regula la actualización de la Cartera de Servicios.

Esta es una Cartera de Servicios sanitarios moderna, adaptada a la realidad de nuestra región pero muy respetuosa con el resto, porque en un sistema sanitario totalmente transferido, las prestaciones han de tener un papel vertebrador del propio Sistema Nacional de Salud.

Además, éste es un trabajo realizado por los profesionales de la atención primaria y os pertenece. También os concierne la calidad de la atención sanitaria, plasmada en unos

servicios que, a través de vosotros, hemos sido capaces de verter en este documento. Pero ambas, profesionalidad y calidad, las habéis puesto a disposición de todos los ciudadanos y yo, desde la responsabilidad que ostento, os lo agradezco profundamente.

Mi gratitud y reconocimiento a los profesionales que habéis participado en los diferentes grupos de trabajo y a los componentes de la Comisión Técnica de Cartera de Servicios por la excelente labor desarrollada.

La Cartera de Servicios es un documento vivo. A partir de esta primera edición deberá experimentar las mejoras necesarias para que lo que entendíamos como asistencia sanitaria pase a reconocerse como atención sanitaria, y que esa diferencia esté presente en toda la inspiración de nuestro modelo de sanidad integral e integrada, donde el ciudadano no es sólo el centro de nuestras políticas sino, además, el verdadero sujeto activo de ellas.

María Jesús Mejuto Carril
Consejera de Sanidad y Dependencia

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

Presidente

Francisco Manuel García Peña

Secretario

Juan José Dorado Martín

Vocales

Miguel Ángel Cuervo Pinna

Susana Alonso García de Vinuesa

Manuel Ignacio Garrido Correas

Matilde Santos Gómez

Pedro Suero Villa

Anunciación Vicente Guillén

Colaboradores con la Comisión Técnica

José María Vergeles Blanca

Dámaso Villa Mínguez

Elisa Muñoz Godoy

Francisca Vizcaíno Jaén

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

**Coordinación del Volumen I:
Atención al Individuo y la Familia**

Juan José Dorado Martín

**Coordinación del Volumen II:
Atención a la Salud Pública**

Manuel Ignacio Garrido Correas

Coordinación y Edición de la Cartera de Servicios

Juan José Dorado Martín

Apoyo administrativo

Tomás Izquierdo Romero

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN
SERVICIO PRIMARIO DE SALUD
EXTREMENOS

A

Tomás Izquierdo Romero
por su dedicación

A

Isabel Cortés Álvaro
por el apoyo logístico

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

En este volumen se incluyen los servicios correspondientes a prestaciones de salud pública contempladas en el art. 11 de Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y Anexo I de RD1030/2006 por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

En el ámbito del Servicio Extremeño de Salud, los profesionales y recursos mediante los que se hacen efectivas estas prestaciones se encuentran integrados en la Atención Primaria de Salud a través de los EAP. Por ello, la presentación de la cartera de servicios de Atención Primaria en dos volúmenes obedece únicamente a criterios de homogeneidad de presentación y facilidad de manejo.

El hecho de elaborar la cartera de servicios para prestaciones de salud pública, no incluidas en la anterior cartera de Atención Primaria que se viene aplicando y modificando desde 1991, ha obligado a un abordaje adecuado de las mismas. Lo cual se traduce en algunas diferencias formales que pueden resumirse en:

Estructura acorde con la Orden de 17 de marzo de 2004, de la Consejería de Sanidad y Consumo que establece el procedimiento de elaboración y actualización de la cartera de servicios del SES. Explicitando los aspectos que facilitan su comprensión y puesta en marcha: definición del servicio, población diana, cálculo de cobertura/criterios de inclusión, actuaciones y criterios de calidad.

Utilización de la metodología y evolución de cartera de servicios (consenso y participación profesional, evidencia científica, análisis de factibilidad). Pero ajustándose a obligaciones normativas, evidencias, y procedimientos consagrados en el proceso de prestación del servicio en Salud Pública.

En tal sentido se incluyen entre los anexos diversos protocolos de inspección y guías de actuación consensuados por los grupos de trabajo y sometidos a consulta.

Con la misma justificación se contempla la programación de actividades a nivel de Área de Salud y Servicios Centrales del SES. Con ello se consigue una herramienta dinámica que permita discriminar coberturas para los heterogéneos grupos de establecimientos incluidos en algunos servicios y priorizar en función del riesgo y recursos disponibles. Esta programación de las actuaciones de control oficial prevista en cartera, ha de ajustarse necesariamente a criterios técnicos uniformes y quedar definida antes del inicio del período de evaluación correspondiente.

Finalmente señalar que, sin perder la perspectiva de cartera de Atención Primaria, se han integrado actividades desarrolladas por los profesionales en Direcciones de Salud de las

Gerencias de Área y Servicios Centrales del SES, en aquellos casos en los que el proceso de prestación del servicio depende estrechamente de la actuación de los técnicos en estos tres niveles: EDOs; brotes, alarmas y alertas en Salud Pública; Registro General Sanitario de Alimentos; alertas alimentarias; policía sanitaria mortuoria; establecimientos no sanitarios; y centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Manuel Ignacio Garrido Correas

Vocal de la Comisión Técnica de la Cartera de Servicios del SES

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

ACH	Aguas de consumo humano
APPC	Análisis de peligros y puntos de control críticos
CESS	Centro, establecimiento o servicio sanitario
EDOs	Enfermedades de declaración obligatoria
EEB	Encefalopatía espongiforme bovina
ETAP	Estación de tratamiento de agua potable
LDDD	Limpieza, desinfección, desinsectación y desratización
LOM	Libro oficial de movimientos
MER	Materiales especificados de riesgo
PNIR	Plan nacional de investigación de residuos
RECESS	Registro de centros, establecimientos y servicios sanitarios
RGSA	Registro general sanitario de alimentos
ROESP	Registro oficial de establecimientos y servicios plaguicidas
SCIRI	Sistema coordinado de intercambio rápido de información
SINAC	Sistema de información nacional de agua de consumo
UNE-EN	Normas de organismos de normalización (española-europea)
VO	Veterinario oficial

10. Vigilancia epidemiológica	21
1000 ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Y SISTEMAS CENTINELAS	22
1001 <i>Enfermedades de Declaración Obligatoria</i>	22
1002 <i>Sistemas centinelas</i>	24
1010 BROTES EPIDÉMICOS Y ALERTAS EN SALUD PÚBLICA	25
1011 <i>Brotos de enfermedades transmitidas por alimentos</i>	25
1012 <i>Otros brotes y situaciones de alarma o alerta en Salud Pública</i>	28
11. Seguridad Alimentaria	31
1100 CONTROL OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS	32
1101 <i>Registro General Sanitario de Alimentos</i>	32
1102 <i>Industrias alimentarias</i>	35
1103 <i>Mataderos, salas de tratamiento de caza silvestre y salas de tratamiento de reses de lidia</i>	37
1104 <i>Establecimientos de comidas preparadas</i>	40
1105 <i>Establecimientos de comercio al por menor y venta ambulante</i>	43
1110 ALERTAS ALIMENTARIAS	46
1120 FORMACIÓN DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS POR LOS SERVICIOS OFICIALES	51
1130 SUPERVISIÓN DE LA FORMACIÓN POR ENTIDADES AUTORIZADAS	53
12. Salud Medioambiental	55
1200 CONTROL OFICIAL DE AGUAS DE CONSUMO HUMANO	56
1210 CONTROL OFICIAL DE ZONAS DE BAÑO	59
1220 CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS E INSTALACIONES	61
1221 <i>Control sanitario de piscinas</i>	61
1222 <i>Control sanitario de establecimientos y servicios de plaguicidas</i>	64
1223 <i>Control sanitario de instalaciones de riesgo de legionelosis</i>	66
1230 CONTROL SANITARIO DE ACTIVIDADES POR LICENCIA DE APERTURA	68
1240 CONTROL SANITARIO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	70

1250	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ZONOSIS	72
1251	<i>Rabia/Control de agresiones por mordedura</i>	72
1252	<i>Brucelosis</i>	74
1253	<i>Hidatidosis</i>	76
1254	<i>Control sanitario de matanzas domiciliarias</i>	78
1255	<i>Control sanitario de actividades cinegéticas</i>	80
13.	Salud Comunitaria	83
1300	POLICÍA SANITARIA MORTUORIA	84
1310	CONTROL SANITARIO DE CENTROS, ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS	86
1311	<i>Establecimientos no sanitarios: Centros de decoración corporal y centros de bronceado</i>	86
1312	<i>Centros, establecimientos y servicios sanitarios</i>	88
Anexos		91
Bibliografía		165
Grupos de Trabajo		183

CARTERA DE SERVICIOS
 DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
 SERVICIO EXTREMO DE SALUD

1000

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA Y SISTEMAS CENTINELAS

1001 Enfermedades de Declaración Obligatoria

1002 Sistemas Centinelas

1010

BROTOS EPIDÉMICOS Y ALERTAS EN SALUD PÚBLICA

1011 Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

1012 Otros brotes y situaciones de alarma o alerta en Salud Pública

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

1000 Enfermedades de Declaración Obligatoria y Sistemas Centinelas

1001
Enfermedades
de Declaración
Obligatoria1002
Sistemas
Centinelas**DEFINICIÓN:**

Declaración semanal o urgente por parte de todos los médicos de Atención Primaria, de cualquier sospecha de enfermedad objeto de declaración así como las actuaciones realizadas por el personal técnico perteneciente a otras unidades o departamentos de provisión de servicios de Atención Primaria.

POBLACIÓN DIANA:

- Facultativos de Atención Primaria con obligación de declarar:
Todos los médicos de los EAP, incluidos los de atención continuada; los médicos de los centros de drogodependencia y los médicos de los centros de orientación y planificación familiar.
- Técnicos de las direcciones de salud:
Todos los técnicos sanitarios que determine la Dirección de Salud con funciones en la vigilancia epidemiológica.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**1) COBERTURA DE DECLARACIÓN:**

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ de facultativos con declaración realizada en período de referencia}}{\text{N}^{\circ} \text{ de facultativos que han trabajado en período de referencia}}$$

Término "Declaración realizada"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas las declaraciones semanales cuando se reciban en la Dirección de Salud antes del jueves siguiente al fin de la semana epidemiológica correspondiente.

2) COBERTURA DE ESTUDIO DE EDOs EN DIRECCIÓN DE SALUD:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ Declaraciones EDO estudiadas y cumplimentadas por la D. de S.}}{\text{N}^{\circ} \text{ Declaraciones recibidas en la Dirección de Salud}}$$

Aclaraciones:

- E.D.O: Se consideran como tales a las Enfermedades de Declaración Obligatoria que se conceptúen como tales en la Normativa de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura y en sus Protocolos vigentes.
- Caso declarable de EDO: cualquier caso incidente del epígrafe anterior, en el que se realice un diagnóstico presuntivo (bajo sospecha) sin esperarse a su confirmación diagnóstica.
- Período de tiempo de referencia: semana epidemiológica (52-53 por año).
- Semana Epidemiológica: Semana comprendida entre las 0 horas del domingo y las 24 horas del sábado siguiente.

– Declaración realizada: La declaración recibida (de presencia o ausencia de casos de EDO) antes del jueves en la Dirección de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica anterior.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD

1001-1

Declaración sistemática o urgente de las EDOs dentro del EAP

Los facultativos del EAP entregarán semanalmente al Coordinador del Equipo el impreso de notificación de EDO por médico, correspondiente a los casos de EDO bajo sospecha, así como las fichas epidemiológicas detalladas correspondientes a cada enfermedad, el lunes de la semana epidemiológica siguiente. Dicho impreso deberá entregarse también aunque no se detecte ninguna EDO. En los casos de EDO urgentes este proceso se realizará a la mayor brevedad posible dentro de las 24 horas siguientes de su detección.

1001-2

Declaración sistemática o urgente de las EDOs a la Dirección de Salud

El coordinador del EAP enviará el martes de cada semana el impreso de remisión de notificaciones del EAP a la Dirección de Salud, así como las Fichas Epidemiológicas cumplimentadas correspondientes a la semana epidemiológica anterior. En los casos de EDO urgentes este proceso se realizará a la mayor brevedad posible dentro de las 24 horas siguientes de su detección.

1001-3

Declaración sistemática o urgente de las EDOs por el COPF/CEDEX

Los facultativos del COPF/CEDEX entregarán semanalmente al Coordinador el impreso de notificación de EDO por médico, correspondiente a los casos de EDO bajo sospecha, así como las fichas epidemiológicas detalladas correspondientes a cada enfermedad, el lunes de la semana epidemiológica siguiente. Dicho impreso deberá entregarse también aunque no se detecte ninguna EDO. En los casos de EDO urgentes este proceso se realizará a la mayor brevedad posible dentro de las 24 horas siguientes de su detección.

1001-4

Grabación de los datos de las EDOs por la Dirección de Salud

La Dirección de Salud analizará y grabará los datos de las declaraciones en la aplicación informática correspondiente antes de las 12 horas del viernes correspondiente a la semana de recepción de las mismas.

1001-5

Análisis de datos y estudio de los casos de EDOs por la Dirección de Salud

Los técnicos competentes de la Dirección de Salud analizarán las declaraciones de EDO y estudiarán directamente aquellas que precisen actuaciones complementarias, con criterios de agregación témporo-espacial y de vínculo epidemiológico.

1001 Enfermedades de Declaración Obligatoria

1002
Sistemas
Centinelas

1000 Enfermedades de Declaración Obligatoria y Sistemas Centinelas

1001
Enfermedades
de Declaración
Obligatoria

1002
Sistemas
Centinelas

DEFINICIÓN:

Sistema especial de información orientado a la vigilancia e investigación epidemiológica, para el estudio de la frecuencia y las características de determinados problemas de salud de la población.

POBLACIÓN DIANA:

Aquellos profesionales sanitarios, fundamentalmente pero no sólo médicos, que pertenezcan a algún sistema centinela específico establecido por la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**COBERTURA DE DECLARACIÓN:**

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de notificaciones realizadas}}{\text{Nº de notificaciones que se deberían haber realizado según el sistema}}$$

Término “Declaración realizada”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas las notificaciones realizadas en el período temporal especificado en el sistema, por cada uno de los profesionales sanitarios (no necesariamente médicos) adheridos a los diversos sistemas centinela según las características especificadas en los protocolos correspondientes. La adhesión de los profesionales es nominal y voluntaria.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1002-1****Notificación adecuada por parte de los participantes en cada uno de los sistemas**

El médico (o profesional) centinela remitirá la información correspondiente a su sistema en los plazos y forma que se establecen en cada protocolo específico.

DEFINICIÓN:

Actividades desarrolladas por los profesionales sanitarios destinadas a la identificación, estudio, intervención oportuna y respuesta, mediante medidas de control individuales y colectivas, sobre las situaciones definidas como población diana.

POBLACIÓN DIANA:

Todas las notificaciones (tanto de sospecha como confirmadas) y todas las detecciones (realizadas por búsqueda activa) de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos que se originen o afecten a la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Se consideran brotes de enfermedades transmitidas por alimentos:

- La presencia de dos o más casos de la misma enfermedad o problema de salud con relación epidemiológica entre ellos, independientemente de su etiología, transmisible o no, en la que se observa una relación con la ingesta de un alimento o bebida común.
- La aparición de un solo caso de los siguientes problemas de salud:
 - Botulismo
 - Triquinosis
 - Intoxicación por setas
 - Enfermedad paralítica por moluscos
 - Tuberculosis de origen bovino
 - Brucelosis
 - Encefalopatía espongiiforme humana
- La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella y que esté relacionada con el consumo de alimentos.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Número de brotes con actividades previas de confirmación}}{\text{Nº total de brotes notificados y/o detectados}}$$

Término “Brotes con actividades previas de confirmación”

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán todos aquellos brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, notificados y/o detectados, definidos como población diana, en los que se hayan realizado las siguientes actividades previas destinadas a confirmar la existencia real de dicha situación:

- Contacto con el personal asistencial que dará el diagnóstico de presunción.
- Identificación de los casos con nombre, apellidos y datos administrativos de contacto.
- Identificación de posibles nuevos casos y de las posibles personas expuestas sanas.
- Búsqueda de la causa de la situación a través de la realización de encuestas o fichas epidemiológicas.

Aclaración:

Quedarán incluidos todos aquellos brotes que en el momento de la notificación ya estén confirmados como brote subsidiario de recibir este Servicio y por tanto no haya que realizar dicha confirmación

1011

Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

1012

Otros brotes y situaciones de alarma o alerta en Salud Pública

1011
Brotes de
enfermedades
transmitidas
por alimentos

1012
Otros brotes
y situaciones
de alarma o alerta
en Salud Pública

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD

1011-1

Investigación inicial, recogida de información y medidas iniciales

Desde que se ha confirmado la existencia del brote se deberá haber realizado, a la mayor brevedad posible, la recogida de información, la formulación de la hipótesis inicial y la propuesta de medidas de control iniciales.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1. Deberá incluir:

- Encuestas epidemiológicas.
- Descripción inicial de los datos en base a tiempo – lugar – persona.
- Inspección de establecimientos implicados.
- Toma de muestras de los alimentos sospechosos.
- Toma de muestras biológicas de los afectados.
- Estudio de los manipuladores de alimentos.
- Formulación hipótesis inicial.
- Establecimiento de medidas de control iniciales.

1011-2

Análisis preliminar de los datos

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2. Deberá incluir:

- Descripción de las variables de tiempo – lugar – persona.
- Cálculo de la tasa de ataque para las diferentes posibles causas o riesgos a valorar.
- Valoración inicial de la magnitud del brote.
- Medidas de control iniciales adoptadas.

1011-3

Estudio epidemiológico, contraste de hipótesis

Tener realizada la confirmación de la hipótesis mediante la realización de estudios epidemiológicos.

1011-4

Medidas de control definitivas

Establecer las propuestas de medidas de control definitivas, como continuación de las iniciales, en función de la gravedad y características especiales de cada brote investigado.

1011-5

Informe final

CRITERIO DE CALIDAD Nº 3

En el plazo de **1 mes** desde la finalización del brote.

CRITERIO DE CALIDAD N° 4. Deberá incluir:

- Resumen ejecutivo en el que se describa el procedimiento de obtención de datos y los modelos de encuesta.
- Estudio epidemiológico realizado.
- Resultados de las inspecciones, de las pruebas de laboratorio, informes técnicos... (a modo de anexos).
- Conclusiones, recomendaciones y medidas de control propuestas y las adoptadas.
- Firma del responsable del estudio y de los técnicos que lo han realizado.
- Ejemplar del informe epidemiológico correspondiente según el Protocolo de la Red de Vigilancia Epidemiológica.

Excepción a cualquiera de las actividades:

Aquellas actividades que no se puedan realizar dentro del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

**1011
Brotes de
enfermedades
transmitidas
por alimentos**

*1012
Otros brotes
y situaciones
de alarma o alerta
en Salud Pública*

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

1010 Brotes Epidémicos y Alertas en Salud Pública

1011

*Brotes de
enfermedades
transmitidas
por alimentos*

1012

**Otros brotes
y situaciones
de alarma o alerta
en Salud Pública**

DEFINICIÓN:

Actividades desarrolladas por los profesionales sanitarios destinadas a la identificación, estudio, intervención oportuna y respuesta mediante medidas de control individuales y colectivas sobre las situaciones definidas como población diana.

POBLACIÓN DIANA:

Todas las notificaciones (tanto de sospecha como confirmadas) y todas las detecciones (realizadas por búsqueda activa) de brotes y situaciones epidémicas, alertas, crisis, emergencias y desastres sanitarios inducidos por agentes transmisibles, físicos, químicos o biológicos, que se originen o afecten a la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Estas situaciones se definen según los siguientes criterios:

- Incremento significativamente elevado de casos de un problema de salud en relación a los valores esperados.
- La presencia de dos o más casos de la misma enfermedad o problema de salud con relación epidemiológica entre ellos, independientemente de su etiología, infecciosa o no, que pueda presentar riesgo potencial o real para la Salud Pública o que estén derivados de una posible causa común.
- La presencia de un solo caso de enfermedad de declaración obligatoria urgente en el correspondiente Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.
- La aparición de cualquier incidencia de tipo catastrófico que afecte, o pueda afectar, a la salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Cualquier situación de Salud Pública que pone en peligro la vida o la salud de una cantidad significativa de personas y exige acción inmediata.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Número de situaciones con actividades previas de confirmación}}{\text{Nº total de situaciones notificados y/o detectados}}$$

Término “Situaciones con actividades previas de confirmación”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas aquellas situaciones definidas como población diana en las que se hayan realizado las siguientes actividades previas destinadas a confirmar la existencia real de dicha situación:

- Contacto con el personal asistencial que dará el diagnóstico de presunción.
- Identificación de los casos con nombre, apellidos y datos administrativos de contacto.
- Identificación de posibles nuevos casos y de las posibles personas expuestas sanas.
- Búsqueda de la causa de la situación a través de la realización de encuestas o fichas epidemiológicas.

Aclaración:

Quedarán incluidas todas aquellas situaciones que en el momento de la notificación ya estén confirmadas como situación subsidiaria de recibir este Servicio y por tanto no haya que realizar dicha confirmación.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1012-1****Investigación inicial, recogida de información y medidas iniciales**

Desde que se ha confirmado la existencia de la situación se deberá haber realizado, a la mayor brevedad posible, la recogida de información, la formulación de la hipótesis inicial y la propuesta de medidas de control iniciales.

CRITERIO DE CALIDAD N° 1. Deberá incluir:

- Encuestas epidemiológicas.
- Descripción inicial de los datos en base a tiempo – lugar – persona.
- Inspección de instalaciones.
- Toma de muestras incluidas las muestras biológicas de los afectados.
- Formulación hipótesis inicial.
- Establecimiento de medidas de control iniciales.

1012-2**Análisis preliminar de los datos****CRITERIO DE CALIDAD N° 2.** Deberá incluir:

- Descripción de las variables de tiempo – lugar – persona.
- Cálculo de la tasa de ataque para las diferentes posibles causas o riesgos a valorar.
- Valoración inicial de la magnitud de la situación brote.
- Medidas de control iniciales adoptadas.

1012-3**Estudio epidemiológico, contraste de hipótesis**

Tener realizada la confirmación de la hipótesis mediante la realización de estudios epidemiológicos.

1011

Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

1012

Otros brotes y situaciones de alarma o alerta en Salud Pública

1010 Brotes Epidémicos y Alertas en Salud Pública

1011

Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

1012

Otros brotes y situaciones de alarma o alerta en Salud Pública

1012-4

Medidas de control definitivas

Establecer las propuestas de medidas de control definitivas, como continuación de las iniciales, en función de la gravedad y características especiales de cada situación investigada.

1012-5

Informe final**CRITERIO DE CALIDAD Nº 3**

En el plazo de **1 mes** desde la finalización del brote.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 4. Deberá incluir:

- Resumen ejecutivo en el que se describa el procedimiento de obtención de datos y los modelos de encuesta.
- Estudio epidemiológico realizado.
- Resultados de las inspecciones, de las pruebas de laboratorio, informes técnicos... (a modo de anexos).
- Conclusiones, recomendaciones y medidas de control propuestas y las adoptadas.
- Firma del responsable del estudio y de los técnicos que lo han realizado.
- Ejemplar del informe epidemiológico correspondiente según el Protocolo de la Red de Vigilancia Epidemiológica.

Excepción a cualquiera de las actividades:

Aquellas actividades que no se puedan realizar dentro del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

1100

CONTROL OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

1101 Registro General Sanitario de Alimentos

1102 Industrias alimentarias

*1103 Mataderos, salas de tratamiento de caza silvestre y salas de
tratamiento de reses de lidia*

1104 Establecimientos de comidas preparadas

1105 Establecimientos de comercio al por menor y venta ambulante

1110

ALERTAS ALIMENTARIAS

1120

FORMACIÓN DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS POR LOS SERVICIOS OFICIALES

1130

SUPERVISIÓN DE LA FORMACIÓN POR ENTIDADES AUTORIZADAS

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMENO DE SALUD

1100 Control Oficial de Establecimientos Alimentarios

1101
Registro
General Sanitario
de Alimentos

1102
Industrias
alimentarias

1103
Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

1104
Establecimientos
de comidas
preparadas

1105
Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante

DEFINICIÓN:

Conjunto de actividades encaminadas a autorizar sanitariamente, para su funcionamiento, a una industria, la cual se considera clandestina sin este requisito. Incluye las actividades relacionadas con inscripción inicial en RGSA, las convalidaciones, cancelaciones, modificaciones respecto a la titularidad, actividad o cambio de domicilio de las industrias.

POBLACIÓN DIANA:

Todas las solicitudes, con registro de entrada, de trámites relacionados con el RGSA de un establecimiento ubicado, o que se ubicará, en la Zona de Salud.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de solicitudes atendidas}}{\text{Nº total de solicitudes recibidas}}$$

Término: "Solicitudes atendidas"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas aquellas solicitudes a las que se ha abierto la correspondiente ficha ([Anexo I](#)), del total de las solicitudes recibidas y registradas en cualquier organismo válido (Centro de Salud, Dirección de Salud, Centros de Atención Administrativa...).

ACTUACIONES

Dentro del Servicio Extremeño de Salud, se contemplan actuaciones en tres niveles:

EN LAS ZONAS DE SALUD:**1101-1**

Comunicación al interesado del vencimiento de la inscripción en el registro, en aquellos casos que haya sido previamente comunicado por las Direcciones de Salud de Área.

1101-2

Revisión/verificación de toda la documentación presentada por el titular de la industria.

1101-3

Visita de inspección al establecimiento, por parte de los facultativos, con el fin de comprobar que se cumple todo lo especificado en la documentación y que se ajusta a las disposiciones sanitarias vigentes.

1101-4

Remisión de la documentación, junto con el informe sanitario correspondiente, a la Dirección de Salud de Área.

EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE ÁREA:**1101-5**

Revisión/verificación de la documentación recibida.

1101-6

Elaboración de la correspondiente propuesta de asiento en el Registro General Sanitario de Alimentos.

1101-7

Remisión a la Subdirección de Salud Pública.

1101-8

Notificación a las Zonas de Salud de aquellas inscripciones próximas a vencer y que deberán ser convalidadas.

EN LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA:**1101-9**

Autorización, en su caso.

1101-10

Envío a AESA (Ministerio de Sanidad y Consumo) para su anotación en RGSA.

CRITERIOS DE CALIDAD

En la Zona de Salud se identifican los siguientes criterios de calidad:

CRITERIO DE CALIDAD N° 1: Rapidez de gestión

- a) Serán informadas sanitariamente por el facultativo (incluyendo estudio documental y visita de inspección si procede), en un plazo máximo de **45 días** las solicitudes de:
- Inscripción inicial
 - Convalidación
 - Cambio de domicilio industrial
 - Ampliación de actividad
 - Modificación de instalaciones
- b) Serán tramitadas por el facultativo correspondiente en un plazo máximo de **15 días** el resto de solicitudes:

1101**Registro General Sanitario de Alimentos**

1102

Industrias alimentarias

1103

Mataderos, salas de tratamiento de caza silvestre y salas de tratamiento de reses de lidia

1104

Establecimientos de comidas preparadas

1105

Establecimientos de comercio al por menor y venta ambulante

1100 Control Oficial de Establecimientos Alimentarios

1101
Registro
General Sanitario
de Alimentos

- Cambio de titular o de domicilio social
- Cese de actividad
- Baja de inscripción y otros

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2: Comunicación de resultados al interesado

Una vez realizado el estudio documental y/o la visita de inspección al establecimiento, el facultativo comunicará al solicitante o su representante el resultado, tanto si es favorable como desfavorable, indicando en este último caso, las deficiencias detectadas y las medidas para su subsanación. Existiendo constancia escrita de tal comunicación (preferentemente acta oficial).

CRITERIO DE CALIDAD Nº 3: Emisión de informe sanitario

Que deberá remitirse, junto con toda la documentación, a la correspondiente Dirección de Salud de Área.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 4: Registro de actuaciones

De todas las actuaciones realizadas deberá registrarse al menos: fecha, facultativo actuante, resultado y documentación emitida. Se podrá hacer con soporte informático o bien en papel –preferentemente ficha registro– (Anexo I).

CRITERIO DE CALIDAD Nº 5: Notificación de vencimientos de inscripción en el registro

Cuando se reciba en las Zonas de Salud por parte de la Dirección de Salud notificaciones de vencimientos de inscripción en el registro, los facultativos sanitarios deberán informar de ello al interesado de forma que quede constancia escrita de la comunicación.

1102
Industrias
alimentarias

1103
Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

1104
Establecimientos
de comidas
preparadas

1105
Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante

DEFINICIÓN:

Conjunto de actividades de control oficial desarrolladas por el equipo de atención primaria (farmacéuticos y veterinarios) sobre las industrias alimentarias ubicadas en la Zona de Salud, con el fin de prevenir, eliminar o reducir a un nivel aceptable los riesgos que amenazan a las personas, protegiendo así la salud de los consumidores de alimentos.

POBLACIÓN DIANA:

Todas las industrias alimentarias autorizadas sanitariamente para su funcionamiento e incluidas en el Registro General Sanitario de Alimentos, cuyo domicilio industrial pertenezca a algún municipio de la Zona de Salud.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº de industrias a las que se realiza el control oficial programado}}{\text{Nº total de industrias}}$$

Término “Industrias a las que se realiza el control oficial programado”

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán aquellas industrias alimentarias definidas como población diana, de las que exista registro de haber realizado al menos el número de actividades programadas para el período de evaluación (Anexo II).

Aclaración:

Quedarán incluidas todas aquellas situaciones que en el momento de la notificación ya estén confirmadas como situación subsidiaria de recibir este Servicio y por tanto no haya que realizar dicha confirmación.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD

1102-1

Las actividades de control oficial son fundamentalmente de *Inspección, Auditoría y Verificación*, las cuales incluyen los aspectos de control que se detallan en el Anexo II.

Se identifican varios factores como criterios de calidad del Servicio:

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1: Control adecuado de las industrias

En las industrias incluidas en este Servicio, se controlarán al menos una vez al año los siguientes aspectos:

En inspección: Las condiciones higiénico-sanitarias y procesos del establecimiento.

1101
Registro
General Sanitario
de Alimentos

1102
Industrias
alimentarias

1103
Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

1104
Establecimientos
de comidas
preparadas

1105
Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante

1100 Control Oficial de Establecimientos Alimentarios

1101

Registro
General Sanitario
de Alimentos

En auditoria: El plan LDDD, el sistema APPCC, el sistema de Trazabilidad, el plan de gestión de subproductos y el plan de formación de manipuladores de alimentos.

En verificación: El sistema de Trazabilidad y los requisitos físico-químicos y microbiológicos.

1102

Industrias
alimentarias

Para realizar estas actividades de control oficial, se podrán utilizar actas, protocolos de inspección específicos por actividad, estándares de auditoria o sistemas informáticos.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2: Comunicación de resultados al interesado

Se le comunicará al interesado una vez realizado el control, el resultado del mismo, mediante acta, protocolo u otro documento justificativo.

1103

Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

CRITERIO DE CALIDAD Nº 3: Registro de actuaciones

De todas las actuaciones realizadas deberá registrarse al menos: fecha, facultativo actuante, resultado y documentación emitida. Se podrá hacer con soporte informático o bien en papel –preferentemente ficha registro– (Anexo II).

1104

Establecimientos
de comidas
preparadas

1105

Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

DEFINICIÓN:

Conjunto de actividades de control oficial desarrolladas por los Veterinarios Oficiales del Equipo de Atención Primaria en establecimientos de producción de carnes, para dictaminar aptitud para el consumo y verificar cumplimiento de normativa sanitaria así como normas relativas a sanidad y bienestar animal. Incluyen funciones de auditoria, funciones de inspección y actuaciones consecutivas tras la inspección y auditoria.

POBLACIÓN DIANA:

Establecimientos de producción de carne fresca, donde se sacrifican y/o manipulan animales, piezas de caza o reses de lidia para la obtención de carne:

Mataderos, salas de tratamiento de caza, salas de tratamiento de carne de reses de lidia (en mataderos autorizados para ello) y desolladeros.

Partidas de animales, piezas de caza o reses de lidia que entran en el establecimiento:

Conjunto homogéneo de animales, piezas de caza o reses de lidia que entran con un documento de acompañamiento (normalmente: guía de origen y sanidad pecuaria, documento sanitario de traslado de piezas de caza o de reses de lidia).

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

1) CONTROL OFICIAL DEL ESTABLECIMIENTO:

Nº de establecimientos a los que se realiza el control oficial programado

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de establecimientos a los que se realiza el control oficial programado}}{\text{Nº total de establecimientos}}$$

Término "Establecimientos a los que se realiza el control oficial programado"

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán todos aquellos establecimientos de producción de carnes frescas definidos como población diana, de los que exista registro de haber realizado al menos el número de actividades programadas para el período de evaluación.

1101
Registro
General Sanitario
de Alimentos

1102
Industrias
alimentarias

1103
Mataderos, salas de tratamiento de caza silvestre y salas de tratamiento de reses de lidia

1104
Establecimientos de comidas preparadas

1105
Establecimientos de comercio al por menor y venta ambulante

1100 Control Oficial de Establecimientos Alimentarios

1101
Registro
General Sanitario
de Alimentos

1102
Industrias
alimentarias

1103
Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

1104
Establecimientos
de comidas
preparadas

1105
Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante

2) INSPECCIÓN EN PARTIDAS DE ANIMALES:

Indicador de cobertura = $\frac{\text{Nº de partidas inspeccionadas}}{\text{Nº de partidas que entran en el establecimiento}}$

Término "Partidas inspeccionadas"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas aquellas partidas de animales consideradas población diana sobre las exista algún registro de información de la cadena alimentaria, inspección antemortem e inspección postmortem.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**ACTUACIONES SOBRE LA PARTIDA:****1103-1****Información de la cadena alimentaria e inspección antemortem**

Consiste en:

- Revisión documental de las partidas recibidas (animal vivo, animal sacrificado de urgencia fuera del matadero, pieza de caza ó res de lidia).
- En animales que entren vivos al matadero se realiza una inspección antemortem, así como comprobación del bienestar animal (desde el desembarque hasta el sacrificio) y estado de limpieza.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

- Correcto registro de documentación.
- Correcto registro de resultado de inspección e incidencias observadas (Anexo III).

1103-2**Inspección postmortem**

Consiste en:

- Inspección (visual, palpación, incisión...) de carne fresca (canales y despojos) para detectar zoonosis, enfermedades de declaración obligatoria y otras enfermedades.
- Verificación de retirada de MER y subproductos.
- Realización de pruebas de laboratorio (triquinas, PNIR, EEB...).
- Supervisar marcado sanitario.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2

- Correcto registro de resultado de inspección postmortem e incidencias observadas (Anexo IV).

1103-3**Actuación consecutiva a los controles**

Una vez efectuadas las tareas de Control Oficial anteriores, el Veterinario Oficial deberá adoptar una serie de medidas:

- Comunicación de los resultados de la inspección.
- Decisiones relativas a la información sobre la cadena alimentaria, animales vivos, bienestar animal y de la carne.

CRITERIO DE CALIDAD N° 3

- Registro de las decisiones adoptadas, así como de las comunicaciones importantes –sobre zoonosis, EDOs, etc.– (Anexo V).

ACTUACIONES SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS:**1103-4****Funciones de auditoría**

Consiste en verificar los planes aplicados y validar la documentación del establecimiento respecto a los prerrequisitos, prácticas higiénicas y Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos. Las actuaciones serán sobre los siguientes puntos:

- Información sobre la cadena alimentaria.
- Instalaciones y equipos.
- Higiene ante, durante y después de las operaciones.
- Higiene del personal.
- Formación en procedimientos e higiene del trabajo.
- Control de plagas.
- Calidad del agua.
- Control de temperaturas.
- Control de entrada de animales o productos.
- Control de salidas.
- Programa de trazabilidad.
- Control de subproductos y MER.
- Control de procedimientos basados en el APPCC.

CRITERIO DE CALIDAD N° 4

- Registro de puntos auditados (Anexo VI).
- Registro de comunicación de incidencias detectadas.

1101

*Registro
General Sanitario
de Alimentos*

1102

*Industrias
alimentarias*

1103

**Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia**

1104

*Establecimientos
de comidas
preparadas*

1105

*Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante*

1100 Control Oficial de Establecimientos Alimentarios

1101
Registro
General Sanitario
de Alimentos

DEFINICIÓN:

Conjunto de actividades relacionadas con el control oficial de los establecimientos de comidas preparadas.

1102
Industrias
alimentarias

POBLACIÓN DIANA:

Todos los establecimientos que realicen la actividad de comidas preparadas según lo define la normativa vigente. Engloba diversidad de establecimientos que pueden determinar subpoblaciones en cuanto a la programación de actividades (preceptivo RGSA/ autorización sanitaria; con/sin elaboración culinaria; según colectivo consumidor; permanentes/ambulantes).

1103
Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº establecimientos a los que se realiza el control oficial programado}}{\text{Nº total de establecimientos censados}}$$

1104
Establecimientos
de comidas
preparadas

Término “Establecimientos a los que se realiza el control oficial programado”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán aquellos establecimientos definidos como población diana de los que exista registro de haber realizado al menos el número de actividades programadas para el período de evaluación.

1105
Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1104-1****Elaboración y actualización del censo**

Mantener la información actualizada sobre los establecimientos, así como los cambios que se produzcan en las actividades, a efecto de mantenerlos registrados.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

Todo conocimiento de una nueva actividad o modificación de una existente (por comunicación del operador o como resultado de un control oficial) se anotará y/o se le abrirá la correspondiente carpeta en un plazo máximo de **un mes**.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2

Se incluirán como mínimo los siguientes datos al realizar el censado:

- Razón social de la actividad/Nombre y apellidos.

- NIF-CIF.
- N° Autorización Sanitaria/RGSA.
- Domicilio social.
- Domicilio del establecimiento.
- Actividad/es desarrollada/s.

Excepción 1104-1:

En locales ambulantes o provisionales: carpas, tenderetes y vehículos de venta ambulante, el procedimiento de censado se realizará según determine la Autoridad competente.

1104-2

Trámites relacionados con la autorización sanitaria

Para todos los establecimientos que la normativa vigente exija su autorización, deberán realizarse las actuaciones correspondientes a efecto de comprobar si cumple con los requisitos de la legislación alimentaria.

Excepción 1104-2:

En locales ambulantes o provisionales: carpas, tenderetes y vehículos de venta ambulante, el procedimiento de autorización se realizará según determine la Autoridad competente.

CRITERIO DE CALIDAD N° 3

Desde que existe conocimiento de la solicitud de autorización, o modificación de la misma, se deberá comunicar a la Dirección de Salud correspondiente en un plazo máximo de **50 días** un pronunciamiento al respecto. Esta actuación se realizará siempre que se realice una solicitud por el explotador de la empresa alimentaria.

1104-3

Control Oficial

Examen de todos los aspectos relativos a los alimentos a fin de verificar que cumplen los requisitos legales establecidos:

CRITERIO DE CALIDAD N° 4

Utilización de los protocolos de inspección según frecuencia determinada:

- **“Protocolo general de inspección” (Anexo VII).** Se cumplimentará siempre que se inicie, modifique o se renueve la autorización de una actividad. También se utilizará, al menos, una vez al año, en alguna de las visitas de inspección; no obstante en este último caso podrá ser sustituido por el **“Protocolo resumido de inspección” (Anexo VIII).**
- **“Protocolo de inspección para locales ambulantes o provisionales” (Anexo IX).** Se utilizará este protocolo, al menos en una de las visitas de inspección, en el control de estas actividades.

1101

Registro
General Sanitario
de Alimentos

1102

Industrias
alimentarias

1103

Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

1104

**Establecimientos
de comidas
preparadas**

1105

Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante

1100 Control Oficial de Establecimientos Alimentarios

1101
Registro
General Sanitario
de Alimentos

CRITERIO DE CALIDAD N° 5

Acreditación de las actuaciones inspectoras realizadas mediante acta, informe y/o protocolo.

1102
Industrias
alimentarias

CRITERIO DE CALIDAD N° 6: Archivo de actuaciones

En carpetas por establecimiento. Adoptándose las medidas adecuadas con objeto de garantizar la protección de los datos reflejados en los diferentes documentos.

El archivo de documentos será único para toda la Zona de Salud y accesible para todos los profesionales sanitarios competentes.

1103
Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

CRITERIO DE CALIDAD N° 7: Procedimiento sancionador

En caso de actas positivas serán remitidas por los facultativos sanitarios en un plazo máximo de **dos meses** desde su levantamiento, a efecto de cumplir los plazos para incoar expediente sancionador.

Las actas tramitadas para el inicio de procedimiento sancionador irán acompañadas de informe del facultativo sanitario.

1104
Establecimientos
de comidas
preparadas

1105
Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

DEFINICIÓN:

Conjunto de actividades relacionadas con el control oficial de los establecimientos de comercio al por menor y venta ambulante de productos alimenticios.

POBLACIÓN DIANA:

Todos los establecimientos que realicen la actividad de venta al por menor de productos alimenticios destinados al consumo humano, incluyendo las bebidas y cualesquiera sustancias que se utilicen en la preparación o condimentación de los alimentos; se incluye el comercio al por menor de carnes frescas y sus derivados. Engloba diversidad de establecimientos que pueden determinar subpoblaciones en cuanto a la programación de actividades (si/no preceptiva autorización sanitaria; permanentes/ambulantes).

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº establecimientos a los que se realiza el control oficial programado}}{\text{Nº total de establecimientos censados}}$$

Término “Establecimientos a los que se realiza el control oficial programado”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán aquellos establecimientos definidos como población diana de los que exista registro de haber realizado al menos el número de actividades programadas para el período de evaluación.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1105-1****Elaboración y actualización del censo**

Mantener la información actualizada sobre los establecimientos, así como los cambios que se produzcan en las actividades, a efecto de mantenerlos registrados.

Aclaración:

Se encuentran incluido los puestos de mercadillo; no obstante, en actividades provisionales el procedimiento de censo se realizará según determine la Autoridad competente.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

Todo conocimiento de una nueva actividad o modificación de una existente (por comunicación del operador o como resultado de un control oficial) se anotará y/o se le abrirá la correspondiente carpeta en un plazo máximo de **un mes**.

1101
*Registro
General Sanitario
de Alimentos*

1102
*Industrias
alimentarias*

1103
*Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia*

1104
*Establecimientos
de comidas
preparadas*

1105
**Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante**

1100 Control Oficial de Establecimientos Alimentarios

1101	Registro General Sanitario de Alimentos
1102	Industrias alimentarias
1103	Mataderos, salas de tratamiento de caza silvestre y salas de tratamiento de reses de lidia
1104	Establecimientos de comidas preparadas
1105	Establecimientos de comercio al por menor y venta ambulante

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2

Se incluirán como mínimo los siguientes datos al realizar el censado:

- Razón social de la actividad/Nombre y apellidos.
- NIF-CIF.
- Nº Autorización Sanitaria/RGSA.
- Domicilio social.
- Domicilio del establecimiento.
- Actividad/es desarrollada/s.

Excepción 1105-1:

En venta fuera de un establecimiento permanente (mercadillo) el procedimiento de censado se realizará según determine la Autoridad competente.

1105-2**Trámites relacionados con la autorización sanitaria**

Para todos los establecimientos que la normativa vigente exija su autorización, deberán realizarse las actuaciones correspondientes a efecto de comprobar si cumple con los requisitos de la legislación alimentaria.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 3

Desde que existe conocimiento de la solicitud de autorización, o modificación de la misma, se deberá comunicar a la Dirección de Salud correspondiente en un plazo máximo de **50 días** un pronunciamiento al respecto. Esta actuación se realizará siempre que se realice una solicitud por el explotador de la empresa alimentaria.

1105-3**Control Oficial**

Examen de todos los aspectos relativos a los alimentos a fin de verificar que cumplen los requisitos legales establecidos:

CRITERIO DE CALIDAD Nº 4

Utilización de los protocolos de inspección según frecuencia determinada:

- **“Protocolo general de inspección” (Anexo X)**. Se cumplimentará siempre que se inicie, modifique o se renueve la autorización de una actividad. También se utilizará, al menos, una vez al año, en alguna de las visitas de inspección; no obstante en este último caso podrá ser sustituido por el **“Protocolo resumido de inspección” (Anexo XI)**.
- **“Protocolo de inspección para locales ambulantes o provisionales” (Anexo XII)**. Se utilizará este protocolo, al menos en una de las visitas de inspección, en el control de estas actividades.

CRITERIO DE CALIDAD N° 5

Acreditación de las actuaciones inspectoras realizadas mediante acta, informe y/o protocolo.

CRITERIO DE CALIDAD N° 6: Archivo de actuaciones

En carpetas por establecimiento. Adoptándose las medidas adecuadas con objeto de garantizar la protección de los datos reflejados en los diferentes documentos.

El archivo de documentos será único para toda la Zona de Salud y accesible para todos los profesionales sanitarios competentes.

CRITERIO DE CALIDAD N° 7: Procedimiento sancionador

En caso de actas positivas serán remitidas por los facultativos sanitarios en un plazo máximo de **dos meses** desde su levantamiento, a efecto de cumplir los plazos para incoar expediente sancionador.

Las actas tramitadas para el inicio de procedimiento sancionador irán acompañadas de informe del facultativo sanitario.

1101

Registro
General Sanitario
de Alimentos

1102

Industrias
alimentarias

1103

Mataderos, salas
de tratamiento
de caza silvestre
y salas
de tratamiento
de reses de lidia

1104

Establecimientos
de comidas
preparadas

1105

**Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante**

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

1110 Alertas Alimentarias

1110
Alertas
alimentarias**DEFINICIÓN:**

Conjunto de actuaciones enmarcadas en análisis de riesgo asociado a productos alimenticios potencialmente comercializados en o desde Extremadura. Incluye comunicación a través de un sistema rápido de intercambio de información, y gestión aplicando las medidas de prevención y control necesarias en cada caso.

1. SCIRI: Riesgos, directos e indirectos, para la salud humana derivados de alimentos, que son conocidos a través de comunicación por punto de contacto del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI).

2. Prealertas: Vigilancia y análisis, incluyendo la gestión, de otras situaciones de riesgo derivadas de presencia en el mercado de alimentos producidos, transformados o distribuidos en Comunidad Autónoma de Extremadura, no incluidas en sistema SCIRI por encontrarse en las fases previas de la inclusión en el mismo o porque su solución a nivel local determina que no deban incluirse.

El Servicio se presta en tres niveles dentro del Sistema Extremeño de Salud: Subdirección de Salud, Áreas de Salud a través de Direcciones de Salud, Zonas de Salud a través de Facultativos Veterinarios y Farmacéuticos del EAP. Debe aplicarse metodología de análisis del riesgo en los tres niveles con el objetivo de compartir los recursos comunes y priorizar el esfuerzo hacia las actuaciones de prevención y control más eficaces.

POBLACIÓN DIANA:

Todas las situaciones de riesgo vinculado a alimentos *potencialmente presentes en el mercado*, que dan lugar a gestión del riesgo en el ámbito del Servicio Extremeño de Salud:

Alertas de alto riesgo:

Todas las alertas recibidas a partir de punto de contacto SCIRI con urgencia preferente, y cada una de las restantes alertas que se tramitan como tal (en base a análisis del riesgo) por parte de la Subdirección de Salud del SES (D. G. Atención Sociosanitaria y Salud) o las Direcciones de Salud de Área.

Resto de alertas:

Todas las alertas recibidas a partir de punto de contacto SCIRI y que no tienen carácter de riesgo alto según lo indicado anteriormente.

Otros expedientes:

Toda otra comunicación (informaciones, rechazos en frontera, etc.) recibidas a partir de punto de contacto SCIRI y que no son alerta.

Prealertas:

Toda situación de riesgo consecuente a un *factor de peligro* declarado en alimento *potencialmente presente en el mercado* y no incluida en sistema SCIRI (por encontrarse en

1110 Alertas alimentarias

las fases previas de la inclusión en el mismo o porque su solución a nivel local determina que no deba incluirse). Debe cumplirse:

- Se tiene constancia por alguna fuente (analíticas Control Oficial, APPCC, otras) de existencia en producto alimenticio de un agente o condición físico, químico o biológico que pueda causar efecto perjudicial para la salud.
- Los productos alimenticios directa o indirectamente pueden llegar al consumidor por haberse comercializado. No se aplica a otras situaciones de Control Oficial en las que los productos implicados no han salido al mercado. No se aplica al abastecimiento de agua de consumo no envasada que es objeto de control en otro servicio.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

1) COBERTURA DE ALERTAS DE ALTO RIESGO:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de alertas de alto riesgo gestionadas con urgencia}}{\text{Nº de alertas de alto riesgo recibidas}}$$

Término "Alerta gestionada con urgencia"

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán todas aquellas alertas de alto riesgo recibidas en el período de evaluación, con registro de actuaciones y comunicación de resultados dentro de los **15 días** siguientes tras recepción de la alerta.

Aclaración:

Debe haber archivo de comunicación de actuaciones con constancia de la fecha (Anexo XIII). La primera comunicación ha de ser urgente, especialmente si el resultado es positivo, y nunca posterior a los 15 días tras recepción de la alerta. Podrá haber otras comunicaciones posteriores en función de la evolución de la alerta.

2) COBERTURA RESTO DE ALERTAS:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de alertas (no alto riesgo) gestionadas}}{\text{Nº de alertas (no alto riesgo) recibidas}}$$

Término "Alerta gestionada"

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán todas aquellas alertas no de alto riesgo recibidas en el período de evaluación, con registro de actuaciones y comunicación de resultados.

Aclaración:

Debe haber archivo de comunicación de actuaciones con constancia de la fecha (Anexo XIV). Se consideran incluidas siempre que la primera comunicación se realice de forma urgente y nunca después de 15 días en caso de resultado positivo, y de forma mensual si el resultado es negativo.

1110 Alertas Alimentarias

1110
Alertas
alimentarias

3) COBERTURA DE PROCESADO DE OTROS EXPEDIENTES EN SUBDIRECCIÓN DE SALUD:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de expedientes procesados}}{\text{N}^{\circ} \text{ de expedientes recibidos}}$$

Término "Expedientes procesados"

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán todos aquellos expedientes (no alertas) recibidos en el período de evaluación, con exposición resumida de su contenido en listados de otros expedientes SCIRI y enviados a Direcciones de Salud de Área.

Aclaración:

El listado y copia de los expedientes son remitidos a cada Dirección de Salud.

Las Direcciones de Salud envían los listados resumen a cada Zona de Salud, quedando los expedientes a disposición y enviando sólo aquellos que se soliciten.

4) COBERTURA DE NOTIFICACIÓN DE PREALERTAS:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de sospechas de prealertas comunicadas}}{\text{N}^{\circ} \text{ de prealertas producidas}}$$

Término "Sospecha de prealerta comunicada"

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán todas aquellas sospechas de prealerta correctamente comunicadas y con constancia de la fecha (Anexo XV), de forma urgente y nunca después de 15 días tras el conocimiento de la situación.

5) COBERTURA DE ACTUACIÓN POR PREALERTA:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de prealertas gestionadas con urgencia}}{\text{N}^{\circ} \text{ de prealertas recibidas}}$$

Término "Prealerta gestionada con urgencia"

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán todas aquellas prealertas recibidas desde Dirección de Salud en el período de evaluación, con registro de actuaciones y comunicación de resultados dentro de los 15 días siguientes tras recepción de la misma (Anexo XVI).

Aclaración:

Debe haber archivo de comunicación de actuaciones con constancia de la fecha. La primera comunicación ha de ser urgente, especialmente si el resultado es positivo, y nunca posterior a los 15 días tras recepción de la prealerta. Podrá haber otras comunicaciones posteriores en función de la evolución.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD

1110-1

Diversas actuaciones de prevención y control oficial en función de factores variables (tipo de producto, establecimientos, grado de distribución, riesgo, colaboración de operadores económicos, alarma social...) que según la situación concreta de riesgo haya de aplicarse: sondeo, búsqueda activa, comunicación con operador económico, inmovilización cautelar, retirada del mercado y/o destrucción, reexpedición a origen, control oficial sobre medidas voluntarias aplicadas por la empresa.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

Aplicación rigurosa de metodología de análisis de riesgo en los tres niveles en que se presta el servicio dentro del SES (Subdirección de Salud, Direcciones de Salud de Área y Facultativos de EAP) priorizando las actuaciones en función del riesgo y sospecha de presencia en el mercado.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2: Rapidez en las actuaciones

Como factor esencial para evitar la morbilidad o mortalidad potencial asociada a la presencia de alimentos con riesgo en el mercado.

– Rapidez de lectura

- **Alertas y Prealertas:** “Mayor brevedad posible”. Siguiendo día laborable a la fecha de recepción.
- **Otros expedientes:** Lectura semanal.

– Rapidez de reacción

- **Alertas de alto riesgo:** “Mayor brevedad posible”. Primera actuación dentro del día laborable siguiente a plazo de lectura (*dos días tras recepción* de la alerta).
- **Resto de Alertas:** Semana siguiente a plazo de lectura.
- **Prealertas:**

Notificación de sospecha: “Mayor brevedad posible”. Notificación ([Anexo XV](#)) siguiente día laborable a la fecha de conocimiento de la situación.

Actuación ante prealerta notificada por Dirección de Salud: “ Mayor brevedad posible”. Primera actuación dentro del día laborable siguiente a plazo de lectura (*dos días tras recepción* de la prealerta).

– Rapidez de comunicación

- **Alertas de alto riesgo:** “Mayor brevedad posible”. Primera comunicación de resultados de actuaciones ([Anexo XIII](#)) dentro del día laborable siguiente a plazo de reacción (*tres días tras recepción* de la alerta).

1110
Alertas
alimentarias

1110 Alertas Alimentarias

1110
Alertas
alimentarias

- Resto de Alertas:

Si hay resultado positivo: "Mayor brevedad posible". Primera comunicación de resultados de actuaciones ([Anexo XIV](#)) dentro del día laborable siguiente a la fecha de actuación con resultado positivo.

Si el resultado es negativo: Comunicación mensual ([Anexo XIV](#)).

- Prealertas: "Mayor brevedad posible". Primera comunicación de resultados de actuaciones ([Anexo XVI](#)) dentro del día laborable siguiente a plazo de reacción (*tres días tras recepción* de la prealerta).

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

11. SEGURIDAD ALIMENTARIA

1120 Formación de Manipuladores de Alimentos por los Servicios Oficiales

DEFINICIÓN:

Comprende la elaboración y desarrollo de cursos para manipuladores de alimentos ofertados por el Equipo de Atención Primaria.

POBLACIÓN DIANA:

Toda persona que por su actividad laboral esté obligada a poseer el certificado o carnet de manipulador de alimentos y solicite la formación a través de cursos impartidos por el EAP.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de asistentes a curso de formación}}{\text{Nº de personas que han solicitado formación}}$$

Término "Nº de asistentes a curso de formación"

Criterios de inclusión:

Se contabilizarán todas aquellas personas de las que consta que habiendo presentado solicitud de formación, la han recibido mediante la asistencia a curso de manipuladores de alimentos.

Criterios de exclusión del Servicio:

Aquellas personas que, aún habiendo presentado solicitud de formación no la reciben si la causa es:

1. No necesitar el carnet o certificado (motivos legales o de otra índole).
2. Falta de asistencia injustificada superior al 10% de la duración del curso, habiendo sido convocado.
3. Comportamiento manifiestamente antisocial durante el desarrollo del curso.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD

1120-1

Recepción de solicitudes y organización de cursos de formación de manipuladores de alimentos

CRITERIO DE CALIDAD N° 1

Se dispone de las solicitudes de admisión (Anexo XVII).

CRITERIO DE CALIDAD N° 2

Elaboración de la lista de los admitidos.

1120

Formación de manipuladores de alimentos por los servicios oficiales

1120
Formación de
manipuladores
de alimentos
por los servicios
oficiales

1120-2

Desarrollo de los cursos de manipuladores de alimentos

CRITERIO DE CALIDAD N° 3

Se dispone del control de asistencia al curso.

CRITERIO DE CALIDAD N° 4

Elaboración de la lista de aprobados.

CRITERIO DE CALIDAD N° 5

Se dispone de los cuestionarios de evaluación del curso ([Anexo XVIII](#)), en caso de no haber sido remitidos a la Dirección de Salud.

CRITERIO DE CALIDAD N° 6

Cumplimentación de la ficha de evaluación del curso ([Anexo XIX](#)).

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

DEFINICIÓN:

Comprende la supervisión de las actividades formativas impartidas por entidades formadoras autorizadas.

POBLACIÓN DIANA:

Toda entidad formadora autorizada por la Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria para el desarrollo de actividades de formación de personal de las siguientes actividades:

1. Manipuladores de alimentos.
2. De mantenimiento de piscinas.
3. De mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo de Legionelosis.
4. De centros de bronceado.
5. Formación higiénico-sanitaria en decoración corporal.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº de cursos de formación supervisados}}{\text{Nº de notificaciones de supervisión a cursos}}$$

Término "Cursos de formación supervisados"**Criterios de inclusión:**

Se incluirán todos aquellos cursos de formación impartidos por empresas de formación autorizadas de los que exista constancia de la supervisión, mediante protocolo, informe o acta.

Término "Nº de notificaciones de supervisión a cursos"**Criterios de inclusión:**

Toda aquella notificación realizada en tiempo y forma desde la Dirección de Salud al Equipo de Atención Primaria, de supervisión de cualquiera de las actividades formativas descritas.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1130-1**

Cumplimentación del protocolo de supervisión al curso y/o acta ([Anexo XX](#)).

1130-2

Remisión de la documentación generada a la Dirección de Salud.

1130

Supervisión de actividades formativas impartidas por entidades autorizadas

1200

CONTROL OFICIAL DE AGUAS DE CONSUMO HUMANO

1210

CONTROL OFICIAL DE ZONAS DE BAÑO

1220

CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS E INSTALACIONES

1221 Control sanitario de piscinas

1222 Control sanitario de establecimientos y servicios de plaguicidas

1223 Control sanitario de instalaciones de riesgo de legionelosis

1230

**CONTROL SANITARIO DE ACTIVIDADES
POR LICENCIA DE APERTURA**

1240

CONTROL SANITARIO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

1250

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ZONOSIS

1251 Rabia/ Control de agresiones por mordedura

1252 Brucelosis

1253 Hidatidosis

1254 Control sanitario de matanzas domiciliarias

1255 Control sanitario de actividades cinegéticas

1200
Control oficial
de aguas
de consumo
humano

DEFINICIÓN:

Conjunto de actuaciones para que los criterios sanitarios que deben cumplir las aguas de consumo humano (en adelante ACH) y las instalaciones que permiten su suministro, garanticen su salubridad, calidad y limpieza, con el fin de proteger la salud de las personas de los efectos adversos derivados de cualquier tipo de contaminación de las aguas.

POBLACIÓN DIANA:**Abastecimientos para el suministro de ACH a poblaciones:**

Los abastecimientos censados que *suministran agua a localidades*, entendiendo por censados los abastecimientos conocidos por la Direcciones de Salud correspondientes, estén o no registrados en el SINAC.

Otros abastecimientos:

Aquellos abastecimientos que *no estando conectados a la red de distribución de la localidad*, necesitan ser controlados sanitariamente para evitar contaminaciones en el agua que pudieran afectar a los consumidores. Se trata de abastecimientos pertenecientes a industrias alimentarias, establecimientos de comidas preparadas, urbanizaciones, casas rurales, camping, etc.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**1) COBERTURA DE ABASTECIMIENTOS DE ACH A POBLACIONES:**

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº de abastecimientos con controles revisados}}{\text{Nº de abastecimientos totales}}$$

Término "Abastecimientos con controles revisados"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todos aquellos *abastecimientos para suministro de ACH a poblaciones* definidos en población diana, en los que se ha comprobado que el gestor ha realizado los análisis anuales exigidos a ese abastecimiento. Todo ello deberá acreditarse documentalmente. En el caso de que el gestor no realice los análisis, el inspector acreditará documentalmente las actuaciones realizadas.

2) COBERTURA DE OTROS ABASTECIMIENTOS:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº de abastecimientos con controles revisados}}{\text{Nº de abastecimientos totales}}$$

Término “Abastecimientos con controles revisados”***Criterios de inclusión:***

Se contabilizarán todos aquellos *otros abastecimientos* definidos en población diana, en los que se ha comprobado que el gestor ha realizado los análisis anuales exigidos a ese abastecimiento. Todo ello deberá acreditarse. En el caso de que el gestor no realice los análisis, el inspector acreditará documentalmente las actuaciones realizadas.

1200
Control oficial
de aguas
de consumo
humano

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD

Las actuaciones son llevadas a cabo por los farmacéuticos y veterinarios: es función y competencia del farmacéutico, la intervención sanitaria de las instalaciones y la vigilancia continua de la calidad del agua de abastecimiento, y del veterinario, el control sistemático de las condiciones higiénico-sanitarias del agua de abastecimiento de las industrias de su competencia.

1200-1**Elaboración y actualización de censo de abastecimientos*****CRITERIO DE CALIDAD N° 1: Censado en Zona de Salud***

Abriendo una carpeta por abastecimiento de agua.

CRITERIO DE CALIDAD N° 2: Censo en Dirección de Salud

Existirán dos censos:

1. De abastecimientos que suministran agua a localidades. Este censo constará al menos información con la siguiente información:
 - Zona de abastecimiento a la que pertenece
 - Abastecimiento
 - ETAP, si existe
 - Depósito/s (de cabecera, de regulación, de distribución)
 - Captación
 - Entidades gestoras en alta y baja
 - Laboratorio que realiza el control analítico
2. De otros abastecimientos: Camping, casas rurales, industrias..., en el que figurarán, al menos, datos del titular y gestor, la captación, la ETAP, depósito/s y laboratorio que realiza el control analítico.

1200-2**Valoración de proyectos de nueva construcción o reformas del abastecimiento**

1200 Control Oficial de Aguas de Consumo Humano

1200
Control oficial
de aguas
de consumo
humano

1200-3**Inspección de:**

- Las condiciones higiénico-sanitarias de las instalaciones del abastecimiento.
- Las sustancias o preparados para el tratamiento de potabilización.
- Otras.

Estas inspecciones se acreditarán documentalmente, archivando copia en la carpeta del abastecimiento.

1200-4**Evaluación y seguimiento del Protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento**

El facultativo sanitario dispondrá de información de cada abastecimiento enumerando los controles analíticos y las actuaciones que ha de efectuar el gestor. Pudiéndose comprobar de alguna de las siguientes formas:

1. Por visita de inspección al abastecimiento y solicitud de los boletines de análisis y órdenes de trabajos u otros documentos acreditativos de la actuación realizada. Documentalmente deberá quedar constancia de la inspección y archivarse copia en la carpeta del abastecimiento.
2. Por recepción y archivo en la carpeta del correspondiente abastecimiento de los boletines de análisis y de los documentos acreditativos de las actuaciones realizadas.

En cualquiera de los dos casos se ha de comprobar que el gestor ha realizado los análisis y las actuaciones incluidas en su programa de autocontrol y/o exigidas por el facultativo sanitario competente. En caso contrario deberá informarse a la Dirección de Salud correspondiente para los efectos oportunos.

1200-5**Toma de muestras de agua**

Bien sea en virtud del programa de vigilancia establecido a nivel autonómico, o bien sea derivada de una alerta o incumplimiento. De cada muestra habrá copia al menos de la solicitud de análisis.

1200-6**Actuaciones derivadas de incumplimientos, alertas o denuncia**

Quedará constancia documental de las actuaciones en la carpeta del abastecimiento.

DEFINICIÓN:

Conjunto de actuaciones para que los criterios sanitarios que deben cumplir las aguas de baño y las áreas periplayeras (en adelante ZB) garanticen la calidad del agua, con el fin de proteger la salud humana de los efectos adversos derivados de cualquier tipo de contaminación de las aguas.

POBLACIÓN DIANA:

Son las zonas de baño donde no exista prohibición de baño permanente.

No se incluyen en el Servicio:

- Las piscinas de natación y agua termales.
- Las aguas confinadas sujetas a un tratamiento o empleadas con fines terapéuticos.
- Las aguas confinadas artificialmente y separadas de las aguas superficiales y de las aguas subterráneas.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**COBERTURA DE CONTROL ANALÍTICO:**

Indicador de cobertura = $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de muestras gestionadas}}{\text{N}^{\circ} \text{ de muestras programadas}}$

Término "Muestras gestionadas"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas aquellas muestras, del total de muestras programadas por la autoridad sanitaria competente a esa Zona de Salud en una temporada de baño concreta, que han sido efectivamente tomadas por el/los farmacéutico(s) de la Zona de Salud y de las que exista algún registro documental.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1210-1**

Comunicación a la Dirección de Salud, antes del inicio de la temporada de baño, las posibles zonas de baño existentes en cada Zona de Salud, indicando:

- Ubicación y denominación exacta de la Zona de Baño (embalse, río, arroyo...).
- Municipio.

1210-2

Inspecciones para el control de la calidad del agua de baño y del área periplayera. Las inspecciones se efectuarán con la periodicidad que se determine en el Programa de Vigilancia autonómico.

1210 Control Oficial de Zonas de Baño

1210
Control
sanitario
de zonas
de baño

1210-3

Elaboración de informes:

- De precampaña, el cual será remitido en el tiempo estipulado en el Programa mencionado a la Dirección de Salud.
- De final de temporada que será enviado a la Dirección de Salud, en el plazo estipulado en el Programa mencionado.
- De cualquier actuación o incumplimiento, enviándolo al responsable de la Zona de Baño, o a la Dirección de Salud según se trate.

1210-4

Supervisión de los boletines analíticos del agua, archivándose en la carpeta de cada zona de baño.

1210-5

Toma de muestras de agua, realizadas en virtud del programa de vigilancia o bien derivada de una alerta o incumplimiento. Se archivará el documento de toma de muestras asignadas a cada zona de salud y la solicitud de análisis.

1210-6

Actuaciones derivadas de incumplimientos, alertas o denuncias, que pueden dar lugar a una visita de inspección, a la emisión de un requerimiento por incumplimiento de un parámetro analítico, a la emisión de un informe, etc. De todas estas actuaciones quedará una copia en la carpeta de zona de baño.

DEFINICIÓN:

Conjunto de actuaciones de análisis y control de todas las situaciones de riesgos sanitarios del agua de baño y de las instalaciones de las piscinas de uso colectivo y de verificación de los sistemas de autocontrol implantados.

POBLACIÓN DIANA:

Está constituida por todas las piscinas de uso colectivo ubicadas en la Comunidad Autónoma de Extremadura (incluidos parques acuáticos, campamentos, hoteles, casas rurales) e inscritas en el Registro de Piscinas de Uso Colectivo de Extremadura.

No se incluyen en el Servicio:

- Piscinas unifamiliares y de las comunidades de propietarios que tengan un máximo de veinte viviendas.
- Piscinas termales, de hidroterapia y rehabilitación.
- Piscinas naturales.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº piscinas a las que se realiza la inspección programada}}{\text{Nº piscinas inscritas en el registro}}$$

Término “Piscinas a las que se realiza la inspección programada”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas aquellas piscinas de las que exista constancia en acta, informe o protocolo, de haber realizado al menos el número de inspecciones programadas para el período de evaluación.

Criterio de exclusión:

Piscinas que aún estando inscritas en el Registro Oficial de Piscinas de Uso Colectivo de la Comunidad Autónoma de Extremadura, han permanecido cerradas durante el período de tiempo objeto de evaluación.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1221-1****Visita de inspección para apertura/reapertura de instalaciones**

Se girará visita de inspección protocolizada para comprobar todo lo referente a:

- Aspectos generales.
- Aspectos constructivos de las instalaciones, solicitando informe a técnico competente, si procede.

**1221
Control sanitario de piscinas**

1222
Control sanitario de establecimientos y servicios de plaguicidas

1223
Control sanitario de instalaciones de riesgo de legionelosis

1220 Control de Establecimientos e Instalaciones

1221
Control
sanitario
de piscinas

- Características del vaso y del entorno, solicitando informe a técnico competente, si procede.
- Origen del agua.
- Tratamientos.
- Calidad del agua del vaso.
- Del personal responsable.
- Actuaciones sanitarias de primeros auxilios.
- De los usuarios.

1222
Control
sanitario de
establecimientos
y servicios
de plaguicidas

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

Se registrarán documentalmente (acta, informe o protocolo) las actuaciones de visita de comprobación de instalaciones.

1223
Control
sanitario
de instalaciones
de riesgo
de legionelosis

1221-2**Control sanitario periódico durante la temporada de baño**

En la visita de inspección rutinaria se realizará:

- Revisión de las anotaciones realizadas por los responsables en el Libro Oficial de Registro, firmando el mismo en el espacio reservado al inspector actuante.
- Agua del vaso: se comprobará el nivel respecto al rebosadero o skimer y se realizarán las determinaciones analíticas "in situ" que correspondan.
- Presencia de socorristas y/o personal necesario.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2

Se registrarán documentalmente (acta, informe o protocolo) las actuaciones de visita de inspección rutinaria.

1221-3**Control de boletines analíticos**

Se solicitarán y revisarán los boletines analíticos de los análisis realizados por los titulares de las instalaciones.

Supervisión de los boletines analíticos remitidos por el Laboratorio de Salud Pública de las muestras del control oficial, y entrega de copia de los mismos al titular de la instalación.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 3

Se archivarán los boletines analíticos remitidos por los Laboratorios de Salud Pública.

1221-4**Toma de muestras**

Se realizarán toma de muestras oficiales como mínimo con la frecuencia establecida en el programa oficial de control de piscinas de uso colectivo.

Se podrán tomar muestras en caso de sospecha, por incumplimiento o como comprobación de resultados de medidas correctoras.

CRITERIO DE CALIDAD N° 4

Las muestras se tomarán según lo dispuesto en la normativa vigente. Se registrarán las actuaciones realizadas.

1221-5**Elaboración de informes**

Se elaborará como mínimo un informe al final de la campaña.

Se podrán elaborar otros informes de oficio o a petición de parte.

CRITERIO DE CALIDAD N° 5

Emisión de informe final de campaña, dentro del plazo límite establecido en el programa de vigilancia de piscinas de uso colectivo.

Archivo de informes.

1221-6**Asesoramiento en proyectos de nueva construcción o reforma**

Los Farmacéuticos de Equipo de Atención Primaria asesorarán a los titulares de las instalaciones sobre cualquier proyecto de nueva construcción o reforma.

CRITERIO DE CALIDAD N° 6

Cuando sea solicitado por el titular de una instalación se asesorará al mismo, se archivará una copia de las solicitudes e informes emitidos.

**1221
Control
sanitario
de piscinas**

1222
*Control
sanitario de
establecimientos
y servicios
de plaguicidas*

1223
*Control
sanitario
de instalaciones
de riesgo
de legionelosis*

1220 Control de Establecimientos e Instalaciones

1221
Control
sanitario
de piscinas

1222
Control
sanitario de
establecimientos
y servicios
de plaguicidas

1223
Control
sanitario
de instalaciones
de riesgo
de legionelosis

DEFINICIÓN:

El Servicio incluye la prevención de los riesgos para la salud de la población y para el medio ambiente, asociados a la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, utilización y eliminación de plaguicidas.

POBLACIÓN DIANA:

Establecimientos y servicios de plaguicidas de uso ambiental y en la industria alimentaria ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura (CAE) e inscritos en el ROESP (Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas).

No se incluyen en el Servicio los establecimientos y servicios definidos en el artículo 3.2 del Decreto 9/2002, de 29 de enero.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº establecimientos a los que se realiza la inspección programada}}{\text{Nº establecimientos inscritos en el ROESP}}$$

Término “Establecimientos a los que se realiza la inspección programada”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todos aquellos establecimientos de los que exista constancia en acta, informe o protocolo, de haber realizado al menos el número de inspecciones programadas para el período de evaluación.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1222-1****Inspección para inscripción inicial y convalidación en el ROESP**

Se girará visita de inspección protocolizada para comprobar todo lo referente a:

- Plaguicidas utilizados: inscripción, envasado y etiquetado.
- Depósito y almacenamiento.
- Requisitos de los establecimientos de fabricación.
- Gestión de residuos.
- Personal.
- Libro Oficial de Movimiento (LOM).

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

Se registrarán documentalmente (acta, informe o protocolo) las actuaciones realizadas.

1222-2**Visita de inspección**

Se girará visita de inspección para comprobar todo lo referente a:

- Depósito y almacenamiento de plaguicidas.
- Gestión de residuos.
- Personal.
- Libro Oficial de Movimiento (LOM).

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2

Se registrarán documentalmente (acta, informe o protocolo) las actuaciones realizadas.

1222-3**Elaboración de informes**

Se podrán elaborar informes de oficio o a petición de parte.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 3

Archivo de informes.

1221

Control sanitario de piscinas

1222

Control sanitario de establecimientos y servicios de plaguicidas

1223

Control sanitario de instalaciones de riesgo de legionelosis

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

1220 Control de Establecimientos e Instalaciones

1221
Control
sanitario
de piscinas

1222
Control
sanitario de
establecimientos
y servicios
de plaguicidas

1223
Control
sanitario
de instalaciones
de riesgo
de legionelosis

DEFINICIÓN:

Este Servicio tiene como objeto la prevención y control de la legionelosis mediante la adopción de medidas higiénico-sanitarias en aquellas instalaciones en las que la Legionella es capaz de proliferar y diseminarse.

POBLACIÓN DIANA:

Instalaciones con mayor probabilidad de proliferación y dispersión de legionelosis establecidas en el Art. 2.2.1º del R.D. 865/2003, de 4 de julio, e inscritas en el registro, que utilicen agua en su funcionamiento, produzcan aerosoles y se encuentren ubicadas en el interior o en el exterior de edificios de uso colectivo, instalaciones industriales o medios de transporte que puedan ser susceptibles de convertirse en focos durante su funcionamiento, pruebas de servicio o mantenimiento.

Criterios de exclusión:

Instalaciones ubicadas en edificios dedicados al uso exclusivo en vivienda, excepto aquellas que afecten al ambiente exterior de estos edificios (excepto ante la aparición de casos de legionelosis).

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº instalaciones a las que se realiza la inspección programada}}{\text{Nº instalaciones inscritas en registro}}$$

Término "Instalaciones a las que se realiza la inspección programada"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas las instalaciones con mayor probabilidad de proliferación o dispersión de Legionella, inscritas en el registro de instalaciones de riesgo de la Comunidad Autónoma de Extremadura de las que exista constancia en acta, informe o protocolo, de haber realizado al menos el número de inspecciones programadas para el período de evaluación.

Criterios de exclusión:

Instalaciones que aún estando inscritas han permanecido cerradas durante el período de tiempo objeto de evaluación.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1223-1****Visita de inspección a instalaciones con mayor probabilidad de proliferación y dispersión de legionella registradas**

Se girará visita de inspección para comprobar todo lo referente a:

- Programa de mantenimiento.
- Registro de operaciones de mantenimiento.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

Se registrarán documentalmente (acta, informe o protocolo) las actuaciones realizadas (Anexo XXI).

1223-2**Elaboración de informes**

Se podrán elaborar informes de oficio o a petición de parte.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 2

Archivo de los informes realizados.

1223-3**Actuaciones ante caso o brote**

De acuerdo con servicio de otros brotes e incluyendo:

- Se girará como mínimo una visita de inspección para comprobar todo lo referente a programa de mantenimiento y registro de operaciones de mantenimiento.
- Se procederá a tomar muestras en el caso en que se requiera por la autoridad sanitaria que coordine la investigación.
- Elaboración de informe.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 3

Las muestras se tomarán según lo dispuesto en la normativa vigente. Se registrarán las actuaciones realizadas.

1223-4**Asesoramiento en proyectos de nueva instalación, modificación o reforma**

Los Farmacéuticos de Equipo de Atención Primaria asesorarán a los titulares de las instalaciones sobre cualquier proyecto de nueva instalación, modificación o reforma.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 4

Cuando sea solicitado por el titular de una instalación se asesorará al mismo, se archivará una copia de la solicitud e informes emitidos.

1221

Control sanitario de piscinas

1222

Control sanitario de establecimientos y servicios de plaguicidas

1223

Control sanitario de instalaciones de riesgo de legionelosis

1230 Control Sanitario de Actividades por Licencia de Apertura

1230
Control
sanitario
de actividades
por licencia
de apertura

DEFINICIÓN:

Conjunto de actuaciones que tienen como resultado final la emisión de informes que, relacionados con las “actividades sujetas a licencia de apertura” sean solicitados por las distintas administraciones en prevención de riesgos para la salud pública y/o medioambiental.

POBLACIÓN DIANA:

Las actividades, propuestas o expedientes sobre las que se requiere informe sanitario del Equipo de Atención Primaria.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de informes gestionados}}{\text{Nº de solicitudes de informes recibidos}}$$

Término “Nº de informes gestionados”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán los informes que hayan sido emitidos y registrados, del total de solicitudes recibidas y registradas.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1230-1****Organización y coordinación dentro del EAP**

Se podrán elaborar informes de oficio o a petición de parte.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1: Registro y asignación a los miembros del equipo

- Adecuada asignación a los miembros del EAP de la realización de los informes solicitados en función de su competencia profesional (preferentemente según lo dispuesto por *Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los EAP de la C.A. de Extremadura*).
- Registro sistemático de todos los documentos:
 - Solicitudes recibidas, y en su caso proyectos y documentación anexa.
 - Asignación a facultativo.
 - Emisión de informes definitivos o solicitudes de nuevos documentos o aclaraciones, etc.

1230-2

Informe sanitario para licencias de apertura, cambios de titularidad, reformas o ampliación de actividades

Emitido sobre proyecto o memoria presentado por el Organismo Administrativo correspondiente (incluidas alegaciones si las hubiera).

Visita , si procede, al lugar de emplazamiento de la actividad.

CRITERIO DE CALIDAD N° 2. Contenido del Informe:

- Identificación del Servicio, Facultativo, documento de solicitud que se atiende y tipo (sobre proyecto, visita de comprobación, etc.), organismo que lo solicita, razón social de la actividad y tipo.
- Dictamen justificado (favorable o desfavorable) desde el punto de vista de las condiciones o repercusiones sanitarias de la actividad, valorando medidas correctoras propuestas.
- Referencia expresa, en su caso, a la preceptiva Autorización Sanitaria, RGSA. etc. que condiciona la autorización final de funcionamiento.
- Visto bueno o firma del Coordinador del EAP.
- Registro documental.

1230-3

Visita de comprobación. Cuando lo solicite el Organismo Administrativo.

CRITERIO DE CALIDAD N° 3. Incluirá:

- Comprobación de la adaptación de la actividad al proyecto o memoria.
- Emisión de Informe.
- Registro documental.

1230-4

Visitas de inspección a establecimientos o actividades. Cuando lo soliciten Ayuntamientos u otra Administración pública.

- Comprobación del cumplimiento de las condiciones exigidas en la Licencia Municipal de Apertura.
- Constatación de deficiencias con plazo de corrección en función de la valoración del riesgo.

CRITERIO DE CALIDAD N° 4. Incluirá:

- Levantamiento de Acta de Inspección.
- Informe al Organismo solicitante.
- Registro documental.

1230

Control sanitario de actividades por licencia de apertura

1240 Control Sanitario de Saneamiento Ambiental

1240
Control
sanitario
de saneamiento
ambiental

DEFINICIÓN:

Actuaciones que tienen como resultado el control oficial de la gestión de residuos, vertidos y emisiones en prevención de riesgos para la salud pública y medioambiental.

POBLACIÓN DIANA:

Requerimientos de actuación por parte de la Administración (informes, tomas de muestra) o por parte de terceros (denuncias) relacionados con los residuos, vertidos y emisiones.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de requerimientos atendidos}}{\text{Nº de requerimientos recibidos}}$$

Término “Nº de requerimientos atendidos”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán los requerimientos de actuación que efectivamente hayan sido *atendidos y registrados*, del total de requerimientos recibidos y registrados, por parte de Administración (informes, tomas de muestra), o por parte de terceros (denuncias), relacionados con los residuos, vertidos y emisiones.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1240-1****Organización y coordinación dentro del EAP****CRITERIO DE CALIDAD Nº 1: Registro y asignación a los miembros del equipo**

- Adecuada asignación a los miembros del EAP de la realización de los requerimientos en función de su competencia profesional (según lo dispuesto por *Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los EAP de la C.A. de Extremadura*).
- Registro sistemático con fecha de todos los documentos:
 - Solicitudes recibidas.
 - Asignación a facultativo.
 - Emisión de informes..

1240-2**Visita de inspección**

Con las actuaciones necesarias en función del requerimiento (toma de muestras, comprobación de hechos denunciados, etc.). Siempre con levantamiento de acta.

CRITERIO DE CALIDAD N° 2

Aspectos mínimos a incluir en el Informe (cuando la respuesta al requerimiento lo requiera):

- Clara identificación del Servicio y Facultativo que lo redacta.
- Identificación del documento de solicitud que se atiende. Asunto, procedencia del requerimiento, fecha, registro de salida, nombre del interesado o propietario, actividad, domicilio o localización.
- Indicación de las acciones efectuadas (revisión de documentación, vista de inspección, toma de muestras, etc.).
- Registro de salida del Centro de Salud.
- Archivo de toda la documentación en el Centro de Salud por orden cronológico.
- Inclusión de propuesta de adopción de medidas correctoras cuando se estimen necesarias.
- Redactado en términos de repercusión sobre la salud pública o medioambiental.
- Emitido en el plazo máximo de **un mes**.

1240
Control
sanitario
de saneamiento
ambiental

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

1250 Prevención y Control de Zoonosis

1251
Rabia/
Control
de agresiones
por mordedura

DEFINICIÓN:

Actuaciones de prevención y control de la rabia, y de atención sanitaria que se le presta a todas las personas que han sido agredidas por animales susceptibles de padecer la rabia.

POBLACIÓN DIANA:

Todas las personas con agresión por algún animal, susceptible de transmitir la rabia.

1252
Brucelosis

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

1253
Hidatidosis

Nº personas atendidas por los Servicios Médicos y Veterinarios del EAP

1254
Control
sanitario
de matanzas
domiciliarias

Indicador de cobertura = $\frac{\text{Nº personas atendidas por los Servicios Médicos y Veterinarios del EAP}}{\text{Nº de personas agredidas por animal}}$

Término "Personas atendidas por los Servicios Médicos y Veterinarios del EAP"**Criterios de inclusión:**

1255
Control
sanitario
de actividades
cinegéticas

Se contabilizarán las personas atendidas por los Servicios Médicos y Veterinarios del EAP, a causa de agresión susceptible de transmisión de rabia, en las que exista constancia escrita de las actuaciones realizadas *por ambos* al menos mediante ficha epidemiológica.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**Actuaciones del médico****1251-1**

Actuación sobre la persona agredida de acuerdo con praxis médica aplicable.

1251-2

Notificación al servicio veterinario del EAP mediante escrito ([Anexo XXII](#)).

Actuaciones del servicio veterinario**1251-3**

Actuaciones sobre el animal agresor: período de observación del animal agresor, de acuerdo con correcta praxis veterinaria en base a la evidencia científica y normativa vigente ([Anexo XXIII](#)).

1251-4

Notificaciones:

- Notificaciones a la Dirección de Salud: Ficha epidemiológica, acta/s levantadas y copia de la comunicación remitida a la persona agredida.
- Notificación al Laboratorio de Salud Pública: En el caso de intervención del Laboratorio de Salud Pública, se envía, junto con cabeza o el cadáver completo del animal, ficha epidemiológica y acta de la recogida de la muestra.
- Comunicación a la persona agredida: Una vez finalizado el período de observación o análisis laboratorial de la muestra, se comunicará por escrito al interesado.

CRITERIO DE CALIDAD N° 1: Rapidez de las actuaciones

- **Rapidez de notificación por parte del Facultativo Médico al Facultativo Veterinario o a la Dirección de Salud del Área:** “Mayor brevedad posible”. Siguiendo día laborable a la fecha de atención al paciente agredido.
- **Rapidez en el inicio de las actuaciones por parte del Servicio Veterinario** (Observación del animal agresor, toma de muestra para envío al Laboratorio etc.): Siguiendo día laborable a la notificación por parte de los Servicios Médicos o de la Dirección de Salud.
- **Rapidez en la comunicación de resultados por parte de los Servicios Veterinarios a la Dirección de Salud del Área:**
 - En el caso de que no sea posible la observación del animal: 2 días siguientes a la notificación por parte de los Servicios Médicos.
 - En el caso de que se produzcan incidencias durante la misma (muerte, fuga, presencia de síntomas etc.): “Mayor brevedad posible”: día siguiente al de la incidencia.
 - En el caso de que se complete sin incidencias la observación del animal: 3 días siguientes a la finalización del período de observación.

1251

**Rabia/
Control
de agresiones
por mordedura**

1252

Brucelosis

1253

Hidatidosis

1254

*Control
sanitario
de matanzas
domiciliarias*

1255

*Control
sanitario
de actividades
cinegéticas*

1250 Prevención y Control de Zoonosis

1251
Rabia/
Control
de agresiones
por mordedura

1252
Brucelosis

1253
Hidatidosis

1254
Control
sanitario
de matanzas
domiciliarias

1255
Control
sanitario
de actividades
cinéticas

DEFINICIÓN:

Control sanitario de la brucelosis como zoonosis en la comunidad, en los establecimientos de la leche y productos lácteos, en los alimentos y en los animales sacrificados con destino al consumo humano.

POBLACIÓN DIANA:

- Casos humanos sospechosos de Brucelosis.
- Establecimientos del sector leche y productos lácteos:
 - De fabricación, transformación, almacenamiento y/o distribución.
 - Venta y servicio (comercio minorista y restauración).
- Animales sacrificados para consumo humano.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**COBERTURA DE DECLARACIÓN E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS HUMANOS DE BRUCELOSIS:**

De acuerdo con las indicadas en servicios de EDO y de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos.

COBERTURA DE CONTROL EN ESTABLECIMIENTOS:

Las coberturas se determinarán para los grupos de tipo de establecimientos definidos en población diana.

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº de establecimientos con control oficial}}{\text{Nº total establecimientos}}$$

Término “Establecimientos con control oficial”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán aquellos establecimientos censados definidos como población diana, en los que exista registro (acta y/o protocolo) de alguna actuación de control de las descritas en el Servicio.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**CONTROL OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR LECHE Y PRODUCTOS LÁCTEOS****1252-1****En establecimientos de fabricación, transformación, almacenamiento y/o distribución**

Entre las actuaciones de control oficial se incluirá:

- Trazabilidad de materias primas incluida la calificación sanitaria sobre brucelosis, de la explotación de origen.
- La eficacia del tratamiento térmico en su caso.
- Control del período de maduración en su caso (quesos de leche cruda).
- Correcto etiquetado, incluido marcado de identificación, de producto terminado.
- Trazabilidad de proceso y hacia adelante.

1252-2**En comercio minorista y de restauración (incluidos no permanentes)**

Entre las actuaciones de control oficial se incluirá:

- Trazabilidad.
- Correcta identificación y etiquetado (incluido marca de identificación).

CRITERIO DE CALIDAD N° 1

Frecuencia de inspección de acuerdo con programa pactado para la Zona de Salud.

1252-3**Vigilancia y control de la brucelosis animal**

Control documental, inspección y control de eliminación de decomisos en mataderos, matanzas domiciliarias, animales procedentes de actividades cinegéticas y de espectáculos taurinos.

CRITERIO DE CALIDAD N° 2

Correcto registro y notificación de la zoonosis en el parte correspondiente.

1252-4**Vigilancia y control de la brucelosis humana**

Las actuaciones indicadas en servicios de EDO y de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos.

1251

*Rabia/**Control**de agresiones**por mordedura***1252****Brucelosis**

1253

Hidatidosis

1254

*Control sanitario**de matanzas domiciliarias*

1255

*Control sanitario**de actividades cinegéticas*

1250 Prevención y Control de Zoonosis

1251
Rabia/
Control
de agresiones
por mordedura

DEFINICIÓN:

Control sanitario de la hidatidosis-equinococosis como zoonosis en la comunidad, en la población canina y en los animales de consumo humano.

POBLACIÓN DIANA:

- Casos humanos sospechosos de hidatidosis.
- Hospedadores definitivos (perros).
- Animales sacrificados para consumo humano

1252
Brucelosis

1253
Hidatidosis

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**COBERTURA DE DECLARACIÓN E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS HUMANOS DE BRUCELOSIS:**

De acuerdo con las indicadas en servicios de EDO y de otros brotes.

1254
Control
sanitario
de matanzas
domiciliarias

COBERTURA DE DESPARASITACIÓN CANINA:**1. Sobre total de perros**

1255
Control
sanitario
de actividades
cinegéticas

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de perros desparasitados contra la equinocosis}}{\text{Nº de perros censados}}$$

Término "Perros desparasitados contra la equinocosis"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán los perros desparasitados de equinocosis cuando exista anotación de dicha desparasitación por un Veterinario del EAP o Veterinario en ejercicio libre de la profesión, con constancia de la fecha.

Criterios de exclusión:

Perros nacidos o fallecidos en el período de evaluación.

Aclaración:

El censo registrado de perros comprende a los animales registrados mediante listado de perros desparasitados, ficha canina, relación proporcionada por veterinario en ejercicio libre o cualquier otro registro documentado que exista en el Centro de Salud, incluido, en su caso, el Censo Municipal. Las altas en el censo se producen por desparasitación de nuevo animal o comunicación del propietario. Las bajas, por comunicación del propietario o si transcurren 3 años sin tener noticia del mismo.

2. Sobre grupos de riesgo: Rehalas y perros de ganado

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº de rehalas/ganaderías desparasitadas}}{\text{Nº de rehalas/ganaderías censados}}$$

Término “Rehalas/Ganaderías desparasitadas”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán las rehalas o explotaciones ganaderas que posean perros (propietarios con perros de aptitud ganado) en las que exista alguna anotación de desparasitación en el período de evaluación, por parte de un Veterinario del EAP o Veterinario en ejercicio libre de la profesión, con constancia de la fecha.

Criterios de exclusión:

Baja en el censo del propietario en el período de evaluación.

Aclaración:

La baja del propietario se efectúa al producirse la baja de todos los animales que constan a su nombre (por comunicación o transcurso de 3 años).

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1253-1****Vigilancia y control de la equinocosis canina**

- Desparasitación gratuita de la población canina con *praziquantel* cada cuatro meses y en perros de ganado cada dos meses.
- Registro y archivo del listado de perros desparasitados.
- Muestreo coprológico.

1253-2**Vigilancia y control de la hidatidosis animal**

Control documental, inspección y control de eliminación de decomisos en mataderos, matanzas domiciliarias, animales procedentes de actividades cinegéticas y de espectáculos taurinos.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

Correcto registro y notificación de la zoonosis en el parte correspondiente.

1253-3**Vigilancia y control de la hidatidosis humana**

Las actuaciones indicadas en servicios de EDO y de otros brotes.

1251

*Rabia/**Control**de agresiones**por mordedura*

1252

*Brucelosis***1253****Hidatidosis**

1254

*Control**sanitario**de matanzas**domiciliarias*

1255

*Control**sanitario**de actividades**cinegéticas*

1250 Prevención y Control de Zoonosis

1251
Rabia/
Control
de agresiones
por mordedura

DEFINICIÓN:

Conjunto de actuaciones llevadas a cabo por los Veterinarios Oficiales del Equipo de Atención Primaria para dictaminar aptitud para el consumo y facilitar correcta organización de las campañas de matanzas domiciliarias.

1252
Brucelosis

POBLACIÓN DIANA:

Todas las matanzas domiciliarias autorizadas por los Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Extremadura y en las que es designado un Veterinario del Equipo de Atención Primaria.

1253
Hidatidosis

No se incluyen, por tanto, en el Servicio, las matanzas domiciliarias autorizadas por los Ayuntamientos en cuya solicitud se determina que el reconocimiento se efectuará por parte de un veterinario colegiado en ejercicio libre.

1254
Control
sanitario
de matanzas
domiciliarias

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Nº matanzas con actuaciones de Veterinario EAP}}{\text{Total de matanzas con designación de veterinario del EAP}}$$

1255
Control
sanitario
de actividades
cinegéticas

Término “Matanzas con actuaciones de Veterinario EAP”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas las matanzas domiciliarias autorizadas por los Ayuntamientos y que conste en registro (certificado sanitario/base de datos de matanzas domiciliarias) que el Veterinario del EAP ha realizado las actuaciones sanitarias y los análisis pertinentes para la determinación de la aptitud o no para el consumo de las carnes y/o despojos procedentes de los cerdos sacrificados.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD

Los Veterinarios del EAP llevarán a cabo las siguientes actuaciones en matanzas domiciliarias:

1254-1

Organización y diseño de la campaña. En colaboración con los Ayuntamientos.

1254-2**Ejecución de la campaña**

- Acciones divulgativas (charlas) en cada uno de los municipios de de su Zona de Salud.
- Comprobación de la documentación.
- Actuaciones de control sanitario.

1254-3**Documentación y registros**

Estas actuaciones se desarrollan en el Anexo XXIV: Guía de actuaciones en matanzas domiciliarias.

1251

*Rabia/
Control
de agresiones
por mordedura*

1252

Brucelosis

1253

Hidatidosis

1254

**Control
sanitario
de matanzas
domiciliarias**

1255

*Control
sanitario
de actividades
cinegéticas*

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

1250 Prevención y Control de Zoonosis

1251
Rabia/
Control
de agresiones
por mordedura

DEFINICIÓN:

Conjunto de actuaciones llevadas a cabo por los Veterinarios Oficiales del Equipo de Atención Primaria en actividades cinegéticas.

POBLACIÓN DIANA:

Todas las Actividades Cinegéticas autorizadas en la Comunidad de Extremadura en las que se requiera la asistencia de un veterinario del EAP bien por designación previa o por solicitud tras la actividad cinegética.

Aclaración:

- **Precisan designación previa:** monterías, batidas, ganchos, caza menor para comercialización y recechos para comercialización.
- **El cazador solicitará a posteriori al V.O. de la Zona de Salud:** Recechos sin comercialización, rondas y esperas nocturnas o aguardos. Además, caza menor sin comercialización si el interesado lo decide voluntariamente.

1253
Hidatidosis

1254
Control
sanitario
de matanzas
domiciliarias

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Indicador de cobertura =
$$\frac{\text{Actividades Cinegéticas con asistencia de Veterinario EAP}}{\text{Total de Act. Cineg. que requieran la asistencia de Veterinario del EAP}}$$

1255
Control
sanitario
de actividades
cinegéticas

Término "Actividades Cinegéticas con asistencia de Veterinario EAP"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todas las actividades Cinegéticas en las que quede un registro de actuación de Veterinario de EAP (Parte de Actividades Cinegéticas, certificado sanitario, y/o acta).

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD

Los Veterinarios de EAP llevan a cabo las siguientes actuaciones en el servicio de actividades cinegéticas:

1255-1

Comprobación para la autorización, e inspección de los lugares de evisceración

1255-2**Actuaciones en cada actividad cinegética**

Se analizan y describen en la guía de actuaciones en actividades cinegéticas ([Anexo XXV](#)):

- Inspección postmortem.

- Identificación de las piezas de caza.
- Control de transporte de piezas de caza destinadas a comercialización.
- Control sanitario de trofeos.
- Control de eliminación de desechos y decomisos.
- Expedición de certificados y tramitación de la documentación.

CRITERIO DE CALIDAD N° 1: Referente a los lugares de evisceración

Visita de comprobación de los lugares de evisceración en el plazo de los **cinco días** siguientes a recibir la notificación, lo cual queda reflejado en el modelo oficial.

CRITERIO DE CALIDAD N° 2: Referente a las actuaciones del veterinario en actividades cinegéticas

Remisión de la documentación (parte de actividades cinegéticas, certificados, actas e informes en su caso) a la Dirección de Salud en el plazo de los **cinco días** siguientes a la fecha de celebración de la actividad cinegética, lo que queda reflejado en registro de salida del Centro de Salud.

1251
*Rabia/
Control
de agresiones
por mordedura*

1252
Brucelosis

1253
Hidatidosis

1254
*Control
sanitario
de matanzas
domiciliarias*

1255
**Control
sanitario
de actividades
cinegéticas**

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
SERVICIO EXTREMOÑO DE SALUD

1300

POLICIA SANITARIA MORTUORIA

1310

CONTROL SANITARIO DE CENTROS, ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS

1311 *Establecimientos no sanitarios: centros de decoración corporal y centros de bronceado*

1312 *Centros, establecimientos y servicios sanitarios*

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

1300 Policía Sanitaria Mortuoria

1300
Policía
Sanitaria
Mortuoria

DEFINICIÓN:

Todas aquellas actuaciones ejercidas sobre el concepto de policía Sanitaria Mortuoria.

POBLACIÓN DIANA:

Acciones de vigilancia de prácticas sanitarias sobre cadáveres, cremación de cadáveres, traslado de cadáveres y restos cadavéricos. Condiciones higiénico sanitarias que deben reunir las empresas funerarias así como normas sanitarias que han de cumplir los cementerios y otros lugares de enterramiento además del tratamiento de los restos cadavéricos y la función inspectora sanitaria.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**COBERTURA SOBRE ACTUACIONES DE VIGILANCIA EN ESTABLECIMIENTOS/VEHÍCULOS FÚNEBRES:**

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº establecimientos/vehículos inspeccionados}}{\text{Nº de establecimientos/vehículos autorizados}}$$

Término “Número establecimientos/vehículos inspeccionados”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todos aquellos establecimientos/vehículos fúnebres autorizados sobre los que exista constancia escrita de inspección (acta/protocolo) por parte de los Equipos de Atención Primaria en el período de evaluación.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1300-1**

Actuaciones directas sobre cadáveres y restos cadavéricos (exhumaciones, inhumaciones, traslados, cremaciones y prácticas sanitarias sobre cadáveres)

CRITERIO DE CALIDAD Nº 1

Expedición por el Coordinador del Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud o Facultativo competente de los certificados requeridos según el decreto, en aquellas actuaciones que así lo precisen –exhumaciones, inhumaciones, traslados y cremaciones– ([Anexo XXVI](#)).

En caso de traslados al extranjero se entenderá que es requisito imprescindible la expedición de la autorización de embalsamamiento por la Gerencia del Área y el traslado de la misma a la Subdelegación del Gobierno (a través de la empresa funeraria) junto con la documentación requerida al efecto por este Organismo ([Anexo XXVII](#) y [Anexo XXVIII](#)).

1300-2

Actuaciones sobre establecimientos**CRITERIO DE CALIDAD Nº 2: Sobre autorizaciones iniciales de establecimientos**

Elaboración de informe sanitario por parte del Coordinador del Equipo de Atención Primaria (o en su defecto por el Jefe Local de Sanidad) tras haber sido requerido por el Ayuntamiento, en base al proyecto técnico y alegaciones presentados por el mismo. Una vez recibida Resolución de la Comisión de actividades clasificadas junto con proyecto técnico e informe Sanitario del EAP, la Dirección de Salud del Área remitirá el expediente a la Dirección General competente para su autorización si procede.

Tras recibir solicitud de apertura, en Dirección de Salud, se girará inspección comprobando que las obras ejecutadas se ajustan al proyecto o memoria descriptiva previamente aprobada, para elevar a continuación acta de inspección e informe a la Dirección General competente, quien autorizará su funcionamiento si procede.

CRITERIO DE CALIDAD Nº 3: Sobre vigilancia de establecimientos

Las Direcciones de Salud de Área establecerán una frecuencia de inspección como mínimo de una inspección anual a establecimientos funerarios (incluyendo vehículos fúnebres), por los Equipos de Atención Primaria de la Zona de Salud donde se ubique el establecimiento, mediante el cumplimiento del protocolo (Anexo XXIX), levantando acta de la inspección, que será remitida a Dirección de Salud.

1300
Policía
Sanitaria
Mortuoria

CARTERA DE SERVICIOS SANITARIOS DE SALUD
DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
SERVICIO EXTREMADO DE SALUD

1310 Control Sanitario de Centros, Establecimientos y Servicios

1311
Establecimientos
no sanitarios:
Centros
de decoración
corporal
y centros
de bronceado

1312
Centros,
establecimientos
y servicios
sanitarios

DEFINICIÓN:

Actuaciones ejercidas sobre centros de decoración corporal y centros de bronceado, tanto respecto a los establecimientos en si como a los aplicadores de las técnicas.

POBLACIÓN DIANA:

Todos aquellos establecimientos no sanitarios que realicen prácticas de tatuaje, micro-pigmentación, piercing u otras técnicas similares que impliquen perforación de la piel, mucosas o tejidos con el fin de decorar el cuerpo humano, pudiendo ser a su vez ser estables o permanentes y no estables o ambulantes (ferias, conciertos...); así mismo se incluyen aquellos establecimientos que ejerzan actividades de bronceado mediante la utilización de radiaciones ultravioletas (ya sean de carácter exclusivo como integrados en centros donde se realicen otras actividades). Personal aplicador en técnicas de decoración corporal y personal manipulador de aparatos de radiación ultravioleta.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**COBERTURA SOBRE ACTUACIONES DE VIGILANCIA EN ESTABLECIMIENTOS:**

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº establecimientos inspeccionados}}{\text{Nº establecimientos registrados en la Zona de Salud}}$$

Término "Establecimientos inspeccionados"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán todos aquellos establecimientos inscritos en Registro de establecimientos de decoración corporal y de bronceado (Dirección General competente) sobre los que exista constancia escrita de inspección (acta/protocolo) por parte de los Equipos de Atención Primaria (a instancia propia o de la Dirección de Salud del Área) en el período de evaluación.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**ACTUACIONES SOBRE ESTABLECIMIENTOS****1311-1****Sobre autorizaciones iniciales**

Emisión de informe sanitario tras haber girado visita de inspección al establecimiento por parte del Coordinador del Equipo de Atención Primaria o Facultativo en quien delegue una vez que se haya solicitado por la Dirección General competente a través de la Gerencia del área.

1311-2**Sobre vigilancia de establecimientos**

Vigilancia de este tipo de establecimientos, por los Equipos de Atención Primaria al objeto de comprobar el cumplimiento de las normas sanitarias establecidas en el *Decreto*, a instancias propias o de la Dirección de Salud del Área, incidiendo expresamente sobre las condiciones higiénico sanitarias de las instalaciones y del equipamiento, así como la acreditación del personal, cumplimentando protocolo (Anexo XXX y Anexo XXXI).

1311-3**Sobre denuncias**

La Dirección de Salud del Área determinará las actuaciones a ejercer sobre los establecimientos de decoración corporal tras la formalización de una denuncia requiriendo al Equipo de Atención Primaria a través del Coordinador del Equipo de Atención Primaria que gire visita de inspección al establecimiento denunciado, levantando acta de la misma, que será remitida a Dirección de Salud, quien la cursará según proceda, dando respuesta al interesado.

1311

**Establecimientos no sanitarios:
Centros de decoración corporal y centros de bronceado**

1312

Centros, establecimientos y servicios sanitarios

CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

1310 Control Sanitario de Centros, Establecimientos y Servicios

1311

Establecimientos
no sanitarios:
Centros
de decoración
corporal
y centros
de bronceado

1312

Centros,
establecimientos
y servicios
sanitarios

DEFINICIÓN:

Actuaciones ejercidas sobre centros, establecimientos y servicios sanitarios ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

POBLACIÓN DIANA:

Todos aquellos centros, establecimientos y servicios sanitarios ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura, según RD 1277/2003.

CÁLCULO DE COBERTURA/CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**COBERTURA SOBRE ACTUACIONES REFERIDAS A AUTORIZACIONES SANITARIAS:**

Autorizaciones de funcionamiento / modificación / renovación de autorizaciones:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº de informes emitidos}}{\text{Nº solicitudes de inspección requeridas}}$$

Término "Solicitudes de inspección requeridas"**Criterios de inclusión:**

Aquellas solicitudes recibidas en las Direcciones de Salud procedentes de la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias solicitando informe sanitario para:

- La emisión, si procede, de la resolución de autorización sanitaria de funcionamiento.
- Corroboración o no de la validez de la autorización de modificación emitida por la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias.
- Emisión, si procede, de la resolución de Autorización Sanitaria de Renovación de Funcionamiento.

Término: "Informes emitidos"**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán los informes sanitarios, tanto favorables como desfavorables elevados por la Dirección de Salud a la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias dentro del plazo establecido para su remisión.

COBERTURA SOBRE ACTUACIONES EN VIGILANCIA DE CESS:

$$\text{Indicador de cobertura} = \frac{\text{Nº de CESS inspeccionados}}{\text{Nº CESS registrados en el Área de Salud}}$$

Término “CESS registrados en el Área de Salud”**Criterios de inclusión:**

CESS ubicados en el ámbito geográfico correspondiente al Área de Salud e inscritos en el RECESS de Extremadura, adscrito a la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias.

Término: “CESS inspeccionados”**Criterios de inclusión:**

Se contabilizarán los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios incluidos en el RECESS de Extremadura que han sido inspeccionados alguna vez en el años por inspectores de las Direcciones de Salud o Facultativos del Equipo de Atención Primaria donde esté ubicado el CESS delegados por ellas, según programa de inspección anual establecido por la Dirección de Salud correspondiente (se indicará a qué inspector compete en cada caso dicha vigilancia) existiendo constancia mediante la cumplimentación del protocolo específico del CESS así como acta de inspección.

ACTUACIONES Y CRITERIOS DE CALIDAD**1312-1****Sobre autorizaciones de instalación/cierre**

Archivo en la Dirección de Salud de la correspondiente resolución de autorización de instalación/ cierre, una vez que ésta se haya comunicado por parte de la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias a las Direcciones de Salud, (una vez resulta según establece el Decreto 37/04).

1312-2**Sobre autorizaciones de modificación/funcionamiento**

Será girada visita de inspección al CESS, una vez sea requerida la misma por escrito, por parte del Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias una vez presentada y validada toda la documentación requerida al efecto (junto con solicitud según decreto 37/04). En el caso de autorizaciones iniciales de funcionamiento, dicha inspección deberá ser girada por los Técnicos de las Direcciones de Salud dentro del plazo establecido para ello, con la consiguiente emisión de propuesta de Resolución.

CRITERIO DE CALIDAD N° 1

La propuesta puede ser favorable o desfavorable, siendo ésta en cualquier caso elevada a la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias en el plazo máximo de **2 meses**.

En el caso de autorizaciones de modificación, la visita de inspección deberá ser girada por el técnico de la Dirección de Salud.

1311

*Establecimientos
no sanitarios:
Centros
de decoración
corporal
y centros
de bronceado*

1312

**Centros,
establecimientos
y servicios
sanitarios**

1310 Control Sanitario de Centros, Establecimientos y Servicios

1311

Establecimientos
no sanitarios:
Centros
de decoración
corporal
y centros
de bronceado

1312

Centros,
establecimientos
y servicios
sanitarios

CRITERIO DE CALIDAD N° 2

La inspección se girará dentro del plazo establecido para ello, con envío de informe que corrobore o no la validez de la autorización de modificación en el plazo de **3 meses**.

1312-3**Sobre renovaciones**

Será girada visita de inspección al CESS, una vez sea requerida la misma por escrito por parte del Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias una vez haya sido presentada y validada toda la documentación requerida al efecto (según se establece en el Decreto 37/04). Dicha inspección deberá ser girada por los Técnicos de las Direcciones de Salud dentro del plazo establecido para ello, con la consiguiente emisión de propuesta de Resolución.

CRITERIO DE CALIDAD N° 3

La propuesta puede ser favorable o desfavorable, siendo ésta en cualquier caso elevada a la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias en el plazo máximo de **3 meses**.

1312-4**Sobre vigilancia periódica**

Las Direcciones de Salud llevarán a cabo la vigilancia de estos establecimientos, al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en las correspondientes Órdenes, para lo cual se cumplimentará el protocolo de inspección específico de cada CESS y se levantará acta al efecto.

Las actuaciones de inspección recaerán sobre técnicos de las Direcciones de Salud o Facultativo del EAP en quien estas deleguen.

CRITERIO DE CALIDAD N° 4

Se establecerá por parte de las Direcciones de Salud una frecuencia de vigilancia, con al menos una inspección anual, así como los Inspectores competentes en cada caso.

1312-5**Sobre denuncias**

Las actuaciones ejercidas sobre CESS tras la formalización de una denuncia, se llevaran a cabo por técnicos de las Direcciones de Salud, que levantan acta de la misma y la cursaran según proceda.

1312-6**Sobre sanciones administrativas, suspensiones provisionales o prohibiciones y clausuras de centros, establecimientos y servicios**

Propuesta y/o aplicación de medidas cautelares, a través de Dirección de Salud de Área, con ratificación, en su caso, por parte de la Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias.

**CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMOÑO DE SALUD**

I: Registro General Sanitario de Alimentos	94
II: Control oficial de establecimientos alimentarios inscritos en el RGSA	95
III: Mataderos. Información de la cadena alimentaria	98
IV: Mataderos. Inspección postmortem	99
V: Mataderos. Actuaciones consecutivas tras los controles	100
VI: Auditora sobre la información de la cadena alimentaria	101
VII: Protocolo general de inspección de comidas preparadas	103
VIII: Protocolo resumido de inspección de comidas preparadas	107
IX: Protocolo de inspección de comidas preparadas. Locales ambulantes o provisionales	109
X: Protocolo general de inspección de comercio al por menor	111
XI: Protocolo resumido de inspección de comercio al por menor	115
XII: Protocolo de inspección de comercio al por menor. Locales ambulantes o provisionales	117
XIII: Comunicación de actuaciones. Alertas alto riesgo	119
XIV: Comunicación de actuaciones. Resto de alertas	121
XV: Comunicación de sospecha de prealerta	123
XVI: Comunicación de actuaciones. Prealertas	125
XVII: Solicitud de admisión al curso de formación de manipulador de alimentos	127
XVIII: Cuestionario para evaluación del curso	129
XIX: Ficha para evaluación del curso	130
XX: Protocolo de supervisión de empresas/actividades formativas	132
XXI: Protocolos de control de legionelosis	133

XXII: <i>Agresiones por mordedura. Ficha epidemiológica de control de rabia</i>	_____	144
XXIII: <i>Agresiones por mordedura. Guía de actuaciones sobre el animal agresor</i>	_____	147
XXIV: <i>Guía de actuaciones en matanzas domiciliarias</i>	_____	149
XXV: <i>Guía de actuaciones en actividades cinegéticas</i>	_____	151
XXVI: <i>Solicitud de autorización de traslado/exhumación de cadáveres/restos</i>	_____	155
XXVII: <i>Documentación de traslado internacional de cadáveres</i>	_____	156
XXVIII: <i>Autorización de embalsamamiento</i>	_____	157
XXIX: <i>Protocolos de inspección de tanatorios-funerarias-crematorios</i>	_____	158
XXX: <i>Protocolo de inspección a establecimientos de decoración corporal</i>	_____	162
XXXI: <i>Protocolo de inspección a establecimientos de bronceado</i>	_____	164

CARTERA DE SERVICIOS
 DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
 SERVICIO EXTREMO DE SALUD

ANEXO I

ANEXO I:

Registro
General
Sanitario
de Alimentos

SOLICITUD DE NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO DE ALIMENTOS
REGISTRO DE ACTUACIONES

FECHA DE APERTURA	FACULTATIVO: V F	ZONA DE SALUD
-------------------	------------------	---------------

COMUNICACIÓN DE PRÓXIMA CADUCIDAD DE LA INSCRIPCIÓN:

Recibido de D.S. FECHA	Comunicación a interesado FECHA	FACULTATIVO(S): V F	ACTA Nº
------------------------	---------------------------------	---------------------	---------

TIPO DE SOLICITUD:

<input type="checkbox"/> Autorización inscripción inicial	<input type="checkbox"/> Ampliación de actividad
<input type="checkbox"/> Convalidación	<input type="checkbox"/> Cese de actividad
<input type="checkbox"/> Cambio de titular	<input type="checkbox"/> Baja de inscripción
<input type="checkbox"/> Cambio de domicilio	<input type="checkbox"/> Otros

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL		NIF/CIF	
DOMICILIO SOCIAL		POBLACIÓN	
C.P.	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL		NIF/CIF	
DOMICILIO SOCIAL		POBLACIÓN	
C.P.	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX
ACTIVIDAD			NRGSA

EXAMEN DE LA DOCUMENTACIÓN:

FECHA	FACULTATIVO: V F	<input type="checkbox"/> VETERINARIO	
		<input type="checkbox"/> FARMACÉUTICO	
RESULTADO	MOTIVO	ACTA	
<input type="checkbox"/> FAVORABLE	<input type="checkbox"/> DESFAVORABLE		
<input type="checkbox"/> SUBSANADO	FECHA	FACULTATIVO	

VISITAS DE INSPECCIÓN:

FECHA	Nº ACTA	FACULTATIVO(S)	<input type="checkbox"/> FAVORABLE
			<input type="checkbox"/> DESFAVORABLE
FECHA	Nº ACTA	FACULTATIVO(S)	<input type="checkbox"/> FAVORABLE
			<input type="checkbox"/> DESFAVORABLE
FECHA	Nº ACTA	FACULTATIVO(S)	<input type="checkbox"/> FAVORABLE
			<input type="checkbox"/> DESFAVORABLE
FECHA	Nº ACTA	FACULTATIVO(S)	<input type="checkbox"/> FAVORABLE
			<input type="checkbox"/> DESFAVORABLE
FECHA	Nº ACTA	FACULTATIVO(S)	<input type="checkbox"/> FAVORABLE
			<input type="checkbox"/> DESFAVORABLE

INCIDENCIAS:

--

ENVÍO A LA DIRECCIÓN DE SALUD:

FECHA	FACULTATIVO(S): V F	ENVIADO CON
	<input type="checkbox"/> ACTA Nº	
	<input type="checkbox"/> INFORME	

Área de Salud:..... Zona de Salud:..... Año

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL		NIF / CIF	
DOMICILIO SOCIAL		POBLACIÓN	
C.P.	PROVINCIA	TELÉFONO	FAX
CATEGORÍA	ACTIVIDAD	NRGSA	
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO:			

ACTIVIDADES DE CONTROL:**A) ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN:**

A.1. EXAMEN DEL ESTABLECIMIENTO:		
A.1.1. Examen de las condiciones sanitarias generales	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
A.1.2. Examen de las condiciones sanitarias específicas	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
A.1.3. Examen de los equipos y útiles	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
A.2. EXAMEN DE LAS MATERIAS PRIMAS:		
A.2.1. Documentación, etiquetado, condiciones de transporte y condiciones de almacenamiento	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
A.3. EXAMEN DE LOS PROCESOS DEL ESTABLECIMIENTO:		
A.3.1. Procesos de limpieza y desinfección	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
A.3.2. Procesos de higiene de la producción	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
A.3.3. Procesos de identificación (lotes/trazabilidad)	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
A.3.4. Procesos de gestión de subproductos y residuos	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
A.4. EXAMEN DE LOS PRODUCTOS ACABADOS:		
A.4.1. Marcado, etiquetado, almacenamiento, destino, transporte	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
A.5. EXAMEN DEL PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS:		
A.5.1. Conocimientos, estado de salud, documentación, hábitos higiénicos	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	

ANEXO II:

**Control
oficial de
establecimientos
alimentarios
inscritos en el
R.G.S.A.**

ANEXO II

ANEXO II:

(Continuación)

Control
oficial de
establecimientos
alimentarios
inscritos en el
R.G.S.A.

B) ACTIVIDADES DE AUDITORÍA:

B.1. EXAMEN DEL SISTEMA DE APPCC:		
B.1.1. Documento de autocontrol, diagrama de flujo, análisis de peligros, determinación de PC, límites críticos, vigilancia de PC, establecimiento de medidas correctoras, registro de actividades	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
B.2. EXAMEN DEL AGUA DE CONSUMO:		
B.2.1. Sistema de abastecimiento, red de distribución, plan de mantenimiento, vigilancia analítica		FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
B.3. EXAMEN DEL PLAN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:		
B.3.1. Plano y clasificación de zonas sucias/limpias, clasificación de maquinaria y útiles, fichas técnicas, métodos, documentación y registro	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
B.4. EXAMEN DEL PLAN DE CONTROL DE PLAGAS:		
B.4.1. Medidas preventivas, tratamientos autorizados, fichas de productos utilizados, archivo y registro de actuaciones	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
B.5. EXAMEN DEL SISTEMA DE TRAZABILIDAD:		
B.5.1. Descripción del sistema, trazabilidad hacia atrás, interna y hacia delante, sistema de archivo y registro de actuaciones	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
B.6. EXAMEN DE LAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN:		
B.6.1. Descripción del sistema, examen del proceso, mediciones y exámenes analíticos, sistema de archivo y registro de actuaciones	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
B.7. EXAMEN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y ÚTILES:		
B.7.1. Planos, especificaciones, mantenimiento periódico, medidas correctoras, archivo y registro de actuaciones	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
B.8. EXAMEN DEL PLAN DE GESTIÓN DE RESIDUOS Y SUBPRODUCTOS:		
B.8.1. Sistema de valoración y clasificación, manejo y eliminación, archivo y registro de actuaciones	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	
B.9. EXAMEN DEL PLAN DE FORMACIÓN DE MANIPULADORES:		
B.9.1. Contenido del programa, metodología, procedimientos de actuación archivo y registro de actuaciones	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	

C) ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN:

C.1. Verificación de requisitos físico-químicos	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
C.2. Verificación de requisitos microbiológicos	<input type="checkbox"/> ACTA: <input type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
C.3. Verificación del sistema de trazabilidad	<input type="checkbox"/> ACTA: <input checked="" type="checkbox"/> PROTOCOLO	FECHA
FACULTATIVO(S)	RESULTADO: <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	

ANEXO II:

(Continuación)

**Control
oficial de
establecimientos
alimentarios
inscritos en el
R.G.S.A.**

CARTERA DE SERVICIOS
 DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
 SERVICIO EXTREMOÑO DE SALUD

INFORMACION DE LA CADENA ALIMENTARIA	SI	NO	NP
1. Presenta documentación, basada en los principios del APPCC o GPCH, donde se recojan los procedimientos para garantizar que los animales/piezas/reses recibidos están correctamente identificados y están acompañados de información necesaria de su explotación de origen			
2. Existen registros sobre la identificación animal e incidencias			
3. Existen registros/archivos de información de inocuidad alimentaria de las partidas recibidas			
3.1. La información sobre la inocuidad, detalla la situación sanitaria de la explotación/es, o región/es de procedencia de los animales			
3.2. La información sobre la inocuidad, detalla el estado de salud de los animales			
3.3. La información sobre la inocuidad, contiene registros sobre tratamientos/ medicamentos veterinarios administrados a los animales, indicando fechas de administración, y plazos de espera			
3.3.1. En caso de animales sacrificados durante el plazo de espera , existen registros y archivos de las certificaciones que justifiquen las razones de fuerza mayor que obligaron a este sacrificio, existen copias de las recetas de los tratamientos, existen resultados de los análisis de residuos y del destino final de los productos animales			
3.3.2. Existe alguna medida para asegurar que los animales no presentan niveles de residuos que rebasen los límites autorizados			
3.3.3. Existe alguna medida para asegurar que los animales no presentan sustancias o productos prohibidos o indicios de su administración			
3.4. La información sobre la inocuidad, contempla la aparición de enfermedades que puedan afectar a la seguridad de la carne			
3.5. La información sobre la inocuidad, incluye registros sobre análisis y toma de muestras sobre diagnóstico enfermedades o residuos que pudieran afectar a la salud pública o alteren la seguridad de la carne			
3.6. Existen informes sobre otras inspecciones antemortem y postmortem realizadas anteriormente sobre animales procedentes de las mismas explotaciones			
3.7. Existe información de producción de la explotación, que pudieran ser indicadora de enfermedades			
3.8. Existe un registro de los Veterinarios de Ejercicio Libre responsables de la explotación/es, con su nombre y dirección			
4. Existe algún sistema de aseguramiento de la calidad o acuerdo permanente documentado entre el matadero y las explotaciones ganaderas proveedoras, que contemple los puntos 3.1, 3.2, 3.6 y 3.8			
5. Existe registro y archivo de declaraciones juradas de los productores/ganaderos manifestando que no hay información pertinente que declarar. Si existen y son correctos se puede obviar los puntos 3.1, 3.2, 3.6 y 3.7 para esos casos concretos			

ANEXO VI:

Auditoria sobre la información de la cadena alimentaria

ANEXO VI

ANEXO VI:

(Continuación)

Auditoria sobre
la información
de la cadena
alimentaria

6. Toda la información anterior se facilita al Veterinario Oficial antes de 24 horas de la llegada de los animales, salvo en los casos en que se pueda realizar la Inspección Antemortem en la explotación (porcinos, aves, caza de cría) o sacrificados de urgencia			
7. Se registran las incidencias e informaciones relevantes sobre la salud de los animales			
8. Se informa al Veterinario Oficial de las incidencias sobre la salud de los animales o cualquier otro problema que pudiera afectar a la inocuidad de la carne			
9. Se notifican al Veterinario Oficial y se registran las incidencias sobre la Información de la Cadena Alimentaria, especialmente la falta de esta información			
10. Existen Certificados Veterinarios de Inspección Antemortem en la explotación de origen de aves de corral, porcinos o caza de cría con resultado favorable			
11. Existen Certificados Veterinarios o declaraciones de Inspección Antemortem en la explotación de origen en casos de Sacrificio de Urgencia con resultado favorable			
12. Se facilitan los certificados o declaraciones de los puntos 10 y 11 al Veterinario Oficial			
13. Existen registros de incidencias sobre la Información de la Cadena Alimentaria y medidas correctoras adoptadas dentro de los programas APPCC			
14. Se comprueba que la información de la cadena alimentaria es válida y fiable . Hay registros a este respecto			
15. La información necesaria/pertinente vuelve a la explotación de origen			
15.1. Existe algún documento de remisión de información a la explotación de origen similar al del apéndice del anexo I del reglamento 2074/2005			

Nombre o razón social _____

CIF/NIF _____ Teléfono/Fax _____

Dirección _____ Localidad _____

N.R.S./Aut. Sanitaria _____ Actividad _____

Compareciente _____ D.N.I. _____

en calidad de _____

Inspector/es _____ Fecha inspección _____

ANEXO VII:

Protocolo
general
de inspección
de comidas
preparadas

1. CONDICIONES TÉCNICO SANITARIAS DEL ESTABLECIMIENTO

(Tachese lo que proceda) (NA: No aplicable)

Condiciones de las instalaciones	SÍ	NO	NA
Los locales disponen de dimensiones suficientes, separados de viviendas y otros ajenos			
Las diferentes zonas están claramente diferenciada y debidamente aislada de otras zonas			
Las superficies de los paramentos verticales y horizontales son adecuadas			
Los puntos de luz están debidamente protegidos			
Ventilación de locales los focos generadores de humo están bajo la campana de extracción.			
Se acredita la aptitud para el consumo del agua utilizada			
Dispone de agua fría y caliente y con tomas suficientes			
Dispone de fregaderos en número y capacidad suficientes para limpieza de útiles y, en caso necesario, de fregadero para limpieza de alimentos			
Dispone de equipo mecánico para limpieza de vajilla, cubiertos y/o contenedores reutilizables			
Los lavamanos de accionamiento no manual son correctos, operativos y suficientes			
En caso necesario, dispone de local o emplazamiento para almacenar envases y embalajes			
En su caso, la zona de envasado es adecuada para evitar la contaminación			
El suelo dispone de inclinación suficiente hacia un desagüe con sifón			
Las zonas destinadas a recepción y expedición son adecuadas			
Los vestuarios y aseos de personal son adecuados y están debidamente equipados			

ANEXO VII

ANEXO VII:
(Continuación)Protocolo
general
de inspección
de comidas
preparadas

Condiciones de los equipos, utillaje y materiales	SÍ	NO	NA
Las superficies son lisas e impermeables, de fácil limpieza y desinfección, fácilmente desmontables y resistentes a la corrosión			
El almacenamiento del menaje y del utillaje es adecuado			
Los equipos de almacenamiento a Tª regulada tienen capacidad suficiente y disponen de dispositivos de control de Tª y, en su caso, evacuación de agua de condensación			
En caso de tratamiento térmico los equipos disponen de termómetros y registros gráficos			
Los recipientes para contacto con alimentos son de material autorizado			
Condiciones de limpieza y mantenimiento:			
¿Es correcta la limpieza e higiene en las instalaciones, equipos y utensilios?			
El almacenamiento de productos y útiles de limpieza es correcto?			
No se observa la presencia de animales			

2. HIGIENE DE LOS PROCESOS

Materias primas (incluidos aditivos)	SÍ	NO	NA
Se encuentran identificadas y se acredita la procedencia de las mismas			
Se controlan, por parte de la empresa, las fechas de duración mínima			
El almacenamiento se realiza respetando las condiciones de higiene para cada tipo de producto			

OBSERVACIONES:

Comidas preparadas y productos intermedios	SÍ	NO	NA
La zona de elaboración se encuentra a temperatura regulada			
Se toman las muestras testigos de forma correcta			
Se garantizan las temperaturas y tiempos necesarios en los tratamientos térmicos			
No se observa la elaboración de salsas u otros alimentos sin tratamiento térmico con huevo crudo			
Se desinfectan adecuadamente de las verduras y hortalizas de consumo en crudo			

Envasado y etiquetado (siempre y cuando se lleven a cabo)	SÍ	NO	NA
Los materiales de envasado están autorizados			
Se controla la hermeticidad del cierre de los envases			
El envasado se realiza en condiciones higiénicas			
Las indicaciones y menciones del etiquetado son correctas			
La presentación de la información, en productos a granel, es correcta y se mantiene expuesta			
El etiquetado garantiza la información del producto hasta su consumo			

Almacenamiento, conservación, transporte y venta	SÍ	NO	NA
Las comidas preparadas se almacenan y conservan a la temperatura adecuada en cada caso y protegidas frente a contaminación			
Se controlan las temperaturas de almacenamiento			
El transporte de comidas preparadas cumplen las condiciones de higiene y garantiza la correcta temperatura de conservación			
El almacenamiento a temperatura ambiente, incluido de envases y embalajes, se realiza en condiciones de higiene adecuadas			

Desperdicios de alimentos y residuos	SÍ	NO	NA
Contenedores (cubos) con tapadera permanente y en condiciones higiénicas adecuadas			
En caso de almacenamiento, se realiza en zonas y condiciones de higiene adecuadas			
La renovación y gestión de los aceites de fritura son adecuadas			
La eliminación de los subproductos es correcta			
La eliminación de aguas residuales se realiza hacia la Red de Alcantarillado Público o por sistemas de depuración adecuados (fosa séptica)			

3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

	SÍ	NO	NA
Disponen todos los operarios de ropa exclusiva de trabajo			
Disponen todos los operarios de ropa exclusiva de trabajo			

ANEXO VII:
(Continuación)

Protocolo
general
de inspección
de comidas
preparadas

ANEXO VII

ANEXO VII:
(Continuación)

**Protocolo
general
de inspección
de comidas
preparadas**

4. CONTROL DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN

	SÍ	NO	NA
Existen medidas preventivas adecuadas (mallas, electrocutores, trampas, sifones, etc.)			
Caso de usar plaguicidas (incluido desinfecciones) justifican documentalmente los tratamientos			
Se comprueba que no existen indicios de presencia de plagas (cucarachas, deyecciones de roedores, productos alimenticios alterados por roedores o insectos, etc.)			
Presenta Programa de Limpieza, desinfección, desinsectación y desratización			
Presenta registros para el control y resultados de verificaciones			

5. AUTOCONTROLES

	SÍ	NO	NA
Tiene instaurado Sistema de APPCC o Guía de Buenas Prácticas de higiene			
Presenta registros para el control y resultados de verificaciones			
Se lleva a cabo control en la trazabilidad			

OBSERVACIONES:

Nombre o razón social _____
 CIF/NIF _____ Teléfono/Fax _____
 Dirección _____ Localidad _____
 N.R.S./Aut. Sanitaria _____ Actividad _____
 Compareciente _____ D.N.I. _____
 en calidad de _____
 Inspector/es _____ Fecha inspección _____

ANEXO VIII:

**Protocolo
 resumido
 de inspección
 de comidas
 preparadas**

Este formulario se utilizará para visitas rutinarias y periódicas

(Tachese lo que proceda) (NA: No aplicable)

	SÍ	NO	NA
Mantenimiento adecuado de instalaciones, sin deficiencias, deterioro o cambios en relación a las condiciones técnicas de autorización			
Mantenimiento correcto en cuanto a los útiles, equipos y materiales			
Se utilizan y se les da el uso adecuado a cada uno de ellos			
Condiciones adecuadas de limpieza de locales, equipos y utensilios			
No se observa la presencia de animales en los locales			
El personal manipulador de alimentos está acreditado y mantiene condiciones adecuadas			
Se acredita correctamente el origen y/o identificación de las materias primas			
Los equipos de frío, lavavajillas, lavamanos y extractores de humo no presentan anomalías ni deterioro			
El almacenamiento de materias primas y comidas preparadas es correcto			
Las Tª de conservación (refrigeración, congelación o por calor) son correctas			
No se observan deficiencias en la manipulación y elaboración de comidas (contaminación cruzada, uso huevos en crudo, no desinfección de verduras de consumo en crudo, conservación adecuada, ...)			
Las condiciones de los contenedores de desperdicios y basuras son correctas			
En su caso, el almacenamiento de desperdicios es correcto			
Se mantienen las medidas preventivas frente a plagas			
En su caso, se justifica documentalmente el uso de plaguicidas			
No existen indicios de presencia de plagas			

ANEXO VIII

ANEXO VIII:
(Continuación)

**Protocolo
resumido
de inspección
de comidas
preparadas**

Se lleva a cabo registro de datos del programa de autocontrol			
Las condiciones de envasado de las comidas preparadas son correctas			
La información del etiquetado y su presentación al consumidor son adecuadas			
La venta se realiza en condiciones higiénicas adecuadas (manipulación, fraccionamiento, conservación y exposición)			
Las condiciones de carga, transporte y/o reparto de comidas preparadas son adecuadas			

OBSERVACIONES: _____

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

Nombre o razón social _____

CIF/NIF _____ Teléfono/Fax _____

Dirección _____ Localidad _____

N.R.S./Aut. Sanitaria _____ Actividad _____

Compareciente _____ D.N.I. _____

en calidad de _____

Inspector/es _____ Fecha inspección _____

Este formulario se utilizará para visitas rutinarias y periódicas*(Tachese lo que proceda) (NA: No aplicable)*

ANEXO IX:

**Protocolo
de inspección
de comidas
preparadas.
Locales
ambulantes
o provisionales**

	SÍ	NO	NA
Los locales se mantienen limpios y en buen estado			
Los locales están situados, diseñados y construidos de forma que impiden el riesgo de contaminación, en particular por parte de animales y organismos nocivos			
Cuenta con instalaciones adecuadas para mantener una correcta higiene personal (limpieza y secado higiénico de las manos, instalaciones sanitarias higiénicas y vestuarios)			
Las superficies en contacto con los productos alimenticios están en buen estado y son fáciles de limpiar y de desinfectar			
Los materiales son lisos, lavables, resistentes a la corrosión y no tóxicos			
Cuenta con material adecuado para la limpieza y desinfección del equipo y los utensilios de trabajo			
La limpieza de los productos alimenticios se realiza higiénicamente			
Cuenta con un suministro suficiente de agua potable caliente, fría o ambas			
Cuenta con medios o instalaciones adecuados para el almacenamiento y eliminación higiénicos de sustancias y desechos, líquidos o sólidos			
Cuenta con instalaciones o medios adecuados para el mantenimiento y control de las condiciones adecuadas de temperatura de los productos alimenticios			
Los productos alimenticios se colocan de modo tal que se evita el riesgo de contaminación			
Las materias primas se encuentran identificadas y acreditan su origen			
Disponen los operarios de documentación acreditativa de formación en vigor			
Dispone de Autorización Sanitaria			

ANEXO IX

ANEXO IX:
(Continuación)

**Protocolo
de inspección
de comidas
preparadas.
Locales
ambulantes
o provisionales**

Dispone de Autorización Municipal			
La dispensación y/o venta de comidas se realiza en condiciones adecuadas			
La manipulación y elaboración de comidas es correcta			
Los medios de transporte son adecuados			

OBSERVACIONES: _____

CARTERA DE SERVICIOS
 DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
 SERVICIO EXTREMO DE SALUD

Nombre o razón social _____
 CIF/NIF _____ Teléfono/Fax _____
 Dirección _____ Localidad _____
 N.R.S./Aut. Sanitaria _____ Actividad _____
 Compareciente _____ D.N.I. _____
 en calidad de _____
 Inspector/es _____ Fecha inspección _____

ANEXO X:

Protocolo
 general
 de inspección
 de comercio
 al por menor

1. CONDICIONES TÉCNICO SANITARIAS DEL ESTABLECIMIENTO

(Tachese lo que proceda) (NA: No aplicable)

Condiciones de las instalaciones	SÍ	NO	NA
Los locales disponen de dimensiones suficientes, separados de viviendas y otros ajenos			
Las diferentes zonas están claramente diferenciadas y debidamente aisladas de otras zonas			
Las superficies de los paramentos verticales y horizontales son adecuadas			
Los puntos de luz están debidamente protegidos			
Ventilación de locales adecuada.			
Se acredita la aptitud para el consumo del agua utilizada			
Dispone de agua fría y caliente y con tomas suficientes			
Dispone de fregaderos en número y capacidad suficientes para limpieza de útiles			
Los lavamanos de accionamiento no manual son correctos, operativos y suficientes			
En caso necesario, dispone de local o emplazamiento para almacenar envases y embalajes			
En su caso, la zona de envasado es adecuada para evitar la contaminación			
El suelo dispone de inclinación suficiente hacia un desagüe con sifón			
Los vestuarios y aseos de personal son adecuados y están debidamente equipados			

ANEXO X

ANEXO X:

(Continuación)

**Protocolo
general
de inspección
de comercio
al por menor**

Condiciones de los equipos, utillaje y materiales	SÍ	NO	NA
Las superficies son lisas e impermeables, de fácil limpieza y desinfección, fácilmente desmontables y resistentes a la corrosión			
El almacenamiento del utillaje es adecuado			
Los equipos de almacenamiento a T ^a regulada:			
- Tienen capacidad suficiente y disponen de dispositivos de control de T ^a			
- En su caso, evacuación de agua de condensación			
- Los puntos de luz protegidos.			
Los recipientes para contacto con alimentos son de material autorizado			

Condiciones de limpieza y mantenimiento	SÍ	NO	NA
¿Es correcta la limpieza e higiene en las instalaciones, equipos y utensilios?			
¿El almacenamiento de productos y útiles de limpieza es correcto?			
No se observa la presencia de animales			

2. HIGIENE DE LOS PROCESOS

	SÍ	NO	NA
Los productos alimenticios se encuentran identificados y se acredita la procedencia de los mismos			
Se controlan, por parte de la empresa, las fechas de duración mínima			
El almacenamiento se realiza respetando las condiciones de higiene para cada tipo de producto			

OBSERVACIONES:

Envasado y etiquetado	SÍ	NO	NA
Los materiales de envasado están autorizados			
El envasado se realiza en condiciones higiénicas			
Las indicaciones y menciones del etiquetado y marcado son correctas			
La presentación de la información, en productos a granel, es correcta y se mantiene expuesta			
El etiquetado garantiza la información del producto hasta su consumo			

Almacenamiento, conservación, transporte y venta	SÍ	NO	NA
Los productos se almacenan y conservan a la temperatura adecuada, separados en su caso y protegidos frente a contaminación.			
Se controlan las temperaturas de almacenamiento en caso de requerir frío			
El transporte cumple las condiciones de higiene y garantiza la correcta temperatura de conservación, en su caso.			
El almacenamiento de productos se realiza en condiciones de higiene y estiba adecuadas			
Los productos alimenticios se exponen y almacenan separados de los no alimenticios			

Desperdicios de alimentos y residuos	SÍ	NO	NA
Contenedores (cubos) con tapadera permanente y en condiciones higiénicas adecuadas			
En caso de almacenamiento, se realiza en zonas y condiciones de higiene adecuadas			
La eliminación de los subproductos es correcta			
La eliminación de aguas residuales se realiza hacia la Red de Alcantarillado Público o por sistemas de depuración adecuados (fosa séptica)			

3. ESTABLECIMIENTOS CON ZONAS DE ELABORACIÓN (OBRADORES)

	SÍ	NO	NA
Dispone de las instalaciones para los productos que elabora			
Cuenta con los medios, útiles y equipamiento adecuados			

ANEXO X:
(Continuación)

Protocolo
general
de inspección
de comercio
al por menor

ANEXO X

ANEXO X:

(Continuación)

**Protocolo
general
de inspección
de comercio
al por menor**

4. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

	SÍ	NO	NA
Disponen todos los operarios de documentación acreditativa de formación en vigor			
Disponen todos los operarios de ropa exclusiva de trabajo			

5. CONTROL DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN

	SÍ	NO	NA
Existen medidas preventivas adecuadas (mallas, electrocutores, trampas, sifones, etc.)			
Caso de usar plaguicidas (incluido desinfecciones) justifican documentalmente los tratamientos			
Se comprueba que no existen indicios de presencia de plagas (cucarachas, deyecciones de roedores, productos alimenticios alterados por roedores o insectos, etc.)			
Presenta Programa de Limpieza, desinfección, desinsectación y desratización			
Presenta registros para el control y resultados de verificaciones			

6. AUTOCONTROLES

	SÍ	NO	NA
Tiene instaurado Sistema de APPCC o Guía de Buenas Prácticas de higiene			
Presenta registros para el control y resultados de verificaciones			
Se lleva a cabo control en la trazabilidad			

OBSERVACIONES:

Nombre o razón social _____
 CIF/NIF _____ Teléfono/Fax _____
 Dirección _____ Localidad _____
 N.R.S./Aut. Sanitaria _____ Actividad _____
 Compareciente _____ D.N.I. _____
 en calidad de _____
 Inspector/es _____ Fecha inspección _____

ANEXO XI:

**Protocolo
 resumido
 de inspección
 de comercio
 al por menor**

Este formulario se utilizará para visitas rutinarias y periódicas

(Tachese lo que proceda) (NA: No aplicable)

	SÍ	NO	NA
Mantenimiento adecuado de instalaciones, sin deficiencias, deterioro o cambios de las condiciones técnicas iniciales			
Mantenimiento correcto en cuanto a los útiles, equipos y materiales			
Se utilizan y se les da el uso adecuado a cada uno de ellos			
Condiciones adecuadas de limpieza de locales, equipos y utensilios			
No se observa la presencia de animales en los locales			
El personal manipulador de alimentos está acreditado y mantiene condiciones adecuadas			
Se acredita correctamente el origen y/o identificación de los alimentos y productos			
Se controlan las fechas de duración mínima de los productos			
El almacenamiento en frío es suficiente en capacidad y colocación de productos alimenticios			
Se controlan las temperaturas de almacenamiento en frío			
El almacenamiento de productos a temperatura ambiente es correcto			
No se observan deficiencias en la manipulación realizada durante la venta de alimentos			
Las condiciones de los contenedores de desperdicios y basuras son correctas			
En su caso, el almacenamiento de desperdicios es correcto			
Se mantienen las medidas preventivas frente a plagas			
En su caso, se justifica documentalmente el uso de plaguicidas			

ANEXO XI

ANEXO XI:
(Continuación)

**Protocolo
resumido
de inspección
de comercio
al por menor**

No existen indicios de presencia de plagas			
Se lleva a cabo registro de datos del programa de autocontrol			
En su caso, las condiciones de envasado son correctas			
La información del etiquetado y su presentación al consumidor son adecuadas			
La venta se realiza en condiciones higiénicas adecuadas (manipulación, fraccionamiento, conservación y exposición)			
Los operarios presentan documentación acreditativa de formación en vigor y ropa de trabajo adecuada			

OBSERVACIONES:

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

Nombre o razón social _____

CIF/NIF _____ Teléfono/Fax _____

Dirección _____ Localidad _____

N.R.S./Aut. Sanitaria _____ Actividad _____

Compareciente _____ D.N.I. _____

en calidad de _____

Inspector/es _____ Fecha inspección _____

Este formulario se utilizará para visitas rutinarias y periódicas*(Tachese lo que proceda) (NA: No aplicable)*

ANEXO XII:

**Protocolo
de inspección
de comercio
al por menor.
Locales
ambulantes
o provisionales**

	SÍ	NO	NA
Los locales se mantienen limpios y en buen estado			
Los locales están situados, diseñados y construidos de forma que impiden el riesgo de contaminación, en particular por parte de animales y organismos nocivos			
Cuenta con instalaciones adecuadas para mantener una correcta higiene personal (limpieza y secado higiénico de las manos, instalaciones sanitarias higiénicas y vestuarios)			
Las superficies en contacto con los productos alimenticios están en buen estado y son fáciles de limpiar y de desinfectar			
Los materiales son lisos, lavables, resistentes a la corrosión y no tóxicos			
Cuenta con material adecuado para la limpieza y desinfección del equipo y los utensilios de trabajo			
La limpieza de los productos alimenticios se realiza higiénicamente			
Cuenta con un suministro suficiente de agua potable caliente, fría o ambas			
Cuenta con medios o instalaciones adecuados para el almacenamiento y eliminación higiénicos de sustancias y desechos , líquidos o sólidos			
Cuenta con instalaciones o medios adecuados para el mantenimiento y control de las condiciones adecuadas de temperatura de los productos alimenticios			
Los productos alimenticios se colocan de modo tal que se evita el riesgo de contaminación			
Los productos alimenticios se encuentran identificados y acreditan su origen			
Disponen los operarios de documentación acreditativa de formación en vigor			
Dispone de Autorización Sanitaria			

ANEXO XII

ANEXO XII:
(Continuación)

**Protocolo
de inspección
de comercio
al por menor.
Locales
ambulantes
o provisionales**

Dispone de Autorización Municipal			
La venta de alimentos se realiza en condiciones adecuadas			
La manipulación de alimentos es correcta			
Los medios de transporte son adecuados			

OBSERVACIONES: _____

CARTERA DE SERVICIOS
 DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
 SERVICIO EXTREMOÑO DE SALUD

Zona de Salud: _____

ALERTA: _____

_____ N° EXPEDIENTE: _____

VÍA DE RECEPCIÓN: FAX OTRA VÍA URGENTE

FECHA DE RECEPCIÓN: _____
(*Se deberá conservar el reporte de recepción en el expediente)

ACTUACIONES REALIZADAS:
SONDEO BÚSQUEDA ACTIVA OTRAS*

(*Especificar: _____)

RESULTADOS OBTENIDOS:

POSITIVO:

INMOVILIZACIÓN CAUTELAR:	SI* <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
RETIRADA POR DISTRIBUID.:	SI* <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DECOMISO/DESTRUCCIÓN:	SI* <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
OTROS: _____	SI* <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

* En caso de resultado positivo cumplimentar reverso

NEGATIVO

EN ESPERA DE MÁS INFORMACIÓN: SI NO

FECHA COMUNICACIÓN DE RESULTADOS: _____

(Primera comunicación siempre inferior a 15 días)

Fdo.: _____

Veterinario/Farmacéutico EAP

ANEXO XIII:

**Comunicación
de actuaciones.
Alertas
alto riesgo**

ANEXO XIII

ANEXO XIII:
(Continuación)

Comunicación
de actuaciones.
Alertas
alto riesgo

* **Relación productos inmovilizados/retirados/destruidos/otros** _____
_____ (táchese lo que no afecte)

Municipio	Establecimiento	Descripción del producto (1)	Cantidad	Acta (2)	Resolución (3)

(1) Marca, lote, fechas...

(2) Número y fecha.

(3) Cumplimentar en su caso: Fecha y forma (levantamiento de inmovilización y retirada por distribuidor, levantamiento de inmovilización y destrucción voluntaria, desinmovilización tras investigación por no estar afectado...).

Observaciones/documentación que se adjunta:

Zona de Salud: _____

MES: _____

ACTUACIONES REALIZADAS: _____

LECTURA Y ARCHIVO:

- ¿Se ha realizado lectura de todos los expedientes? SI NO
- ¿Se han archivado todos los expedientes? SI NO

SONDEO, BÚSQUEDA ACTIVA, OTRAS ACTUACIONES:

- ¿Se ha realizado en algún expediente?:
 - Sondeo: SI NO
 - Búsqueda activa: SI NO
 - Otras actuaciones: SI NO

Indíquese en caso afirmativo:

Nº Expediente	Sondeo/búsqueda/otra (indicar)	Resultado (positivo*/negativo)

** En caso de resultado positivo complementar reverso y tramitar urgentemente.
 En caso de resultados negativos enviar la primera semana del mes siguiente.*

Fdo.: _____

Veterinario/Farmacéutico EAP

ANEXO XIV:

**Comunicación
 de actuaciones.
 Resto de
 alertas**

ANEXO XIV

ANEXO XIV:

(Continuación)

Comunicación
de actuaciones.Resto de
alertasRESULTADOS POSITIVO INMOVILIZACIÓN CAUTELAR: SI* NO RETIRADA POR DISTRIBUID.: SI* NO DECOMISO/DESTRUCCIÓN: SI* NO *** Relación productos inmovilizados/retirados/destruidos/otros** _____

(Táchese lo que no afecte)

Municipio	Establecimiento	Descripción del producto (1)	Cantidad	Acta (2)	Resolución (3)

(1) Marca, lote, fechas...

(2) Número y fecha.

(3) Cumplimentar en su caso: Fecha y forma (levantamiento de inmovilización y retirada por distribuidor, levantamiento de inmovilización y destrucción voluntaria, desinmovilización tras investigación por no estar afectado...).

Observaciones: _____

Zona de Salud: _____ Fecha: _____

Asunto (Describir el motivo de sospecha de prealerta): _____

• PELIGRO:

Físico

Químico

Biológico

Naturaleza del peligro (Describir): _____

Resultado de los análisis (Indicar la información que se disponga sobre los resultados analíticos, procedencia, toma de muestras y laboratorio, adjuntando documentación de interés):

Tipo de enfermedad (En caso de sospecha de morbilidad asociada a alimentos que conste que se encuentran en el mercado. Describir incluyendo n° de personas afectadas en su caso): _____

Naturaleza del Peligro (Describir): _____

• PRODUCTO:

(Indicar la información que se disponga sobre el tipo de producto en sospecha que se encuentra en el mercado: Categoría, marca, aspecto y peso unitario, lote y marcado de fechas) _____

ANEXO XV:

Comunicación
de sospecha
de prealerta

ANEXO XV

ANEXO XV:
(Continuación)

**Comunicación
de sospecha
de prealerta**

- FABRICANTE Y DISTRIBUCIÓN:**

(Indicar la información que se disponga sobre fabricante, domicilio, origen y posible distribución) _____

- INVESTIGACIÓN Y MEDIDAS:**

(Indicar la información que se disponga sobre el tipo de producto en sospecha que se encuentra en el mercado: Categoría, marca, aspecto y peso unitario, lote y marcado de fechas) _____

- PRODUCTO:**

(Otros datos de interés, medidas voluntarias tomadas por la empresa, medidas oficiales y/o cautelares) _____

Fdo.: _____

Veterinario/Farmacéutico EAP

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMENO DE SALUD

Zona de Salud: _____

PREALERTA: _____

VÍA DE RECEPCIÓN: FAX OTRA VÍA URGENTE FECHA DE RECEPCIÓN: _____
(*Se deberá conservar el reporte de recepción en el expediente)

ACTUACIONES PROPUESTAS / INSTRUCCIONES DE DIRECCIÓN DE SALUD:

ACTUACIONES REALIZADAS:

SONDEO BÚSQUEDA ACTIVA OTRAS*

(*Especificar: _____)

RESULTADOS OBTENIDOS:

 POSITIVO:

INMOVILIZACIÓN CAUTELAR:

SI* NO

RETIRADA POR DISTRIBUID.:

SI* NO

DECOMISO/DESTRUCCIÓN:

SI* NO

OTROS: _____

SI* NO

* En caso de resultado positivo cumplimentar reverso

 NEGATIVOEN ESPERA DE MÁS INFORMACIÓN: SI NO _____

FECHA COMUNICACIÓN DE RESULTADOS: _____

(Primera comunicación siempre inferior a 15 días)

Fdo.: _____

Veterinario/Farmacéutico EAP

ANEXO XVI:

Comunicación
de actuaciones.
Prealertas

ANEXO XVI

ANEXO XVI:
(Continuación)

Comunicación
de actuaciones.
Prealertas

* **Relación productos inmovilizados/retirados/destruidos/otros** _____
_____ (táchese lo que no afecte)

Municipio	Establecimiento	Descripción del producto (1)	Cantidad	Acta (2)	Resolución (3)

(1) Marca, lote, fechas...

(2) Número y fecha.

(3) *Cumplimentar en su caso: Fecha y forma (levantamiento de inmovilización y retirada por distribuidor, levantamiento de inmovilización y destrucción voluntaria, desinmovilización tras investigación por no estar afectado...).*

Observaciones/documentación que se adjunta:

Datos del solicitante:

D/D^a _____ con D.N.I. nº _____

Domiciliado en _____, localidad _____

Provincia de _____, teléfono de contacto _____

SOLICITA

Ser admitido al próximo curso de formación de manipulador de alimentos que se organice, para

- Manipulador de alimentos
- Manipulador de Mayor Riesgo

En _____, a _____ de _____ de 200__

Fdo.: _____

ANEXO XVII:

**Solicitud
de admisión
al curso
de formación
de manipulador
de alimentos**

SR. DIRECTOR DE SALUD DEL ÁREA DE _____

ANEXO XVII

ANEXO XVII:
(Continuación)

**Solicitud
de admisión
al curso
de formación
de manipulador
de alimentos**

Reverso del Anexo

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE SOLICITUD DE LOS CURSOS DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS

1º ABONO DE LA TASA MEDIANTE MODELO-50:

- Código: 18006-5
- Concepto: Expedición del carnet/certificado de manipulador de alimentos
- Consejería: Sanidad y Consumo
- Importe para el año 2007:
 - Manipulador de alimentos: 3,35 €
 - Manipulador de Mayor Riesgo: ... 4,26 €

2º CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD:

- Rellenar todos los datos personales.
- Marcar la casilla de **manipulador de mayor riesgo** en aquellos casos que se vaya a trabajar como:
 - Cocineros y pinches de cocina.
 - Elaboración de platos preparados cocinados.
 - Elaboración, manipulación y venta de carne picada o preparados cárnicos
 - Elaboración y manipulación de quesos frescos, cuajada y requesón.
 - Pasteleros.
 - Heladeros.
- El resto deberá marcar la casilla de manipulador de alimentos.

3º ENTREGAR LA SOLICITUD CUMPLIMENTADA JUNTO CON LA TASA PAGADA (Modelo 50) EN LA ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO DE SALUD O POR CORREO.

Necesitamos tu opinión para mejorar.

Te pedimos que seas sincero.

Este es un cuestionario anónimo.

Por favor, contesta a las siguientes preguntas:

SÍ	NO
----	----

1. Creo que lo que me han explicado me servirá en mi trabajo		
2. Se puede aplicar lo que me han explicado en el curso		
3. Los profesores se han explicado bien		
4. Las explicaciones han resultado entretenidas		
5. Las explicaciones han resultado prácticas		
6. Las explicaciones han resultado con palabras muy técnicas		
7. La presentación de los temas (imágenes, películas, etc.) ha sido aburrida		
8. La presentación de los temas (imágenes, películas, etc.) ayuda a comprender lo que se explica		
9. El aula me ha parecido adecuada		
10. El horario me ha parecido adecuado		

11. Aquí tienes un espacio para comentar lo que creas que nos puede ayudar a mejorar en el próximo curso: _____

ANEXO XVIII:

Cuestionario
para evaluación
del curso

ANEXO XIX

ANEXO XIX:

Ficha para
evaluación
del curso

1. Datos del curso:

Año: _____ N° del curso: _____ Fecha: _____

2. Cuadro resumen de las personas atendidas:

	Manipulador de alimentos	Manipulador de mayor riesgo	TOTAL
Solicitudes			
Asistentes			
Aprobados			
Suspensos			

3. Resumen de los cuestionarios de evaluación de los alumnos:

(Los datos expresarán los porcentajes de las contestaciones de cada uno de los alumnos)

	SÍ		NO		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
1. Creo que lo que me han explicado me servirá en mi trabajo					
2. Se puede aplicar lo que me han explicado en el curso					
3. Los profesores se han explicado bien					
4. Las explicaciones han resultado:					
Entretenidas					
Prácticas					
Con palabras muy técnicas					
5. La presentación de los temas (imágenes, películas, etc.)					
Ha sido aburrida					
Ayuda a comprender lo que se explica					
6. El aula me ha parecido adecuada					
7. El horario me ha parecido adecuado					

8. Aquí tienes un espacio para comentar lo que creas que nos puede ayudar en el próximo curso (*Reseñar lo más destacado*):

4. Valoración final del responsable del curso:

5. Documentos que se acompañan:

(*Marcar con una cruz lo que corresponda*)

<input type="checkbox"/>	Lista de aprobados
<input type="checkbox"/>	Modelos 50 y Cuadro resumen de liquidaciones practicadas
<input type="checkbox"/>	Anexo IV. Modelo B. Documento sobre la formación para manipuladores de mayor riesgo

En _____, a _____ de _____ de 200__

EL RESPONSABLE DEL CURSO

Fdo.: _____

ANEXO XIX:
(*Continuación*)

**Ficha para
evaluación
del curso**

SR. DIRECTOR DE SALUD DEL ÁREA DE _____

ANEXO XX

ANEXO XX:

**Protocolo
de supervisión
de actividades
formativas**

1. Identificación de la empresa:

Denominación social: _____ Autorización nº: _____

Domicilio social: _____

2. Identificación del docente que imparte el curso:

Nombre y apellidos: _____

D.N.I. nº: _____ Titulación académica: _____

3. Identificación de la actividad:

Lugar de celebración del curso: _____

Colectivo al que va dirigido el curso: _____

Duración del curso: _____ Horario: _____

Nº de alumnos matriculados: _____ Nº de alumnos presentes: _____

Recursos didácticos utilizados: _____

Fecha prevista para las clases prácticas: _____

4. Supervisión de la calidad formativa:

	SÍ	NO
Los contenidos impartidos se consideran suficientes		
La metodología utilizada es adecuada		
Se entrega al alumno material didáctico		
Las instalaciones son adecuadas		
Se observan incidencias en las hojas de control de asistencia		
El sistema de evaluación del alumno es adecuado		

5. Observaciones: _____

6. Se adjunta acta nº _____

En _____, a _____ de _____ de 200__

Fdo.: El Facultativo Sanitario

Fdo.: El Docente del Curso

PROTOCOLO DE TORRES DE REFRIGERACIÓN Y SISTEMAS ANÁLOGOS

Área de Salud: _____ Zona de Salud: _____

Datos del titular:

Apellidos: _____ Nombre: _____ NIF: _____

Teléfono: _____ Domicilio: _____

C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Datos de la empresa:

Denominación o razón social: _____ CIF: _____

Domicilio: _____

Domicilio establecimiento: _____

C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Datos del instalador:

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI/NIF: _____

Teléfono: _____

Datos de la persona asistente a la inspección:

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI/NIF: _____

Motivo de la inspección: _____ Acta N°: _____

Instalación notificada: Alta Sin notificar

Características de las torres de refrigeración y sistemas análogos (*)

Ubicación correcta.	SÍ	NO
Existen puntos de purga.	SÍ	NO
Buena accesibilidad a los equipos para su inspección, limpieza, desinfección y toma de muestra.	SÍ	NO
Materiales resistentes a la corrosión y al desarrollo de bacterias y hongos.	SÍ	NO
Dosificador en continuo del biocida.	SÍ	NO

ANEXO XXI:

Protocolos de control de legionelosis

Torres de refrigeración y sistemas análogos

Instalaciones de agua caliente sanitaria con acumulador y retorno

Sistemas de agua climatizada con agitación y recirculación

ANEXO XXI

ANEXO XXI:
(Continuación)

**Protocolos
de control
de legionelosis**

**Torres
de refrigeración
y sistemas análogos**

*Instalaciones
de agua caliente
sanitaria
con acumulador
y retorno*

*Sistemas de agua
climatizada
con agitación
y recirculación*

Registro de operaciones de mantenimiento cumplimentado		
Fecha de revisión, limpieza y desinfección.	SÍ	NO
Protocolo seguido.	SÍ	NO
Productos utilizados.	SÍ	NO
Expedido certificado anexo 2 por la empresa contratada.	SÍ	NO
Fecha y resultados analíticos	SÍ	NO
Firma del responsable técnico y del responsable de la instalación.	SÍ	NO

Programa de mantenimiento de las instalaciones incluirá:		
Plano de las instalaciones actualizado y señalizados los puntos o zona críticas.	SÍ	NO
Revisión de todas las partes de la instalación. Establecer puntos críticos, parámetros a medir, procedimientos y periodicidad de cada actividad.	SÍ	NO
Programa de tratamiento del agua: Productos, dosis y procedimientos. Periodicidad de los análisis.	SÍ	NO
Programa de limpieza y desinfección. Procedimientos, productos, dosis, precauciones y periodicidad de cada actividad.	SÍ	NO
Registro de mantenimiento de cada instalación. Incidencias, actividades realizadas, resultados y fecha de parada y puesta en funcionamiento.	SÍ	NO

Número y estado de salud de las personas potencialmente expuestas: _____

Se detecta riesgo en las instalaciones: _____

Observaciones: _____

ANEXO XXI

ANEXO XXI:
(Continuación)Protocolos
de control
de legionelosisTorres
de refrigeración
y sistemas análogosInstalaciones
de agua caliente
sanitaria
con acumulador
y retornoSistemas de agua
climatizada
con agitación
y recirculaciónPROTOCOLO DE INSTALACIONES DE AGUA CALIENTE SANITARIA
CON ACUMULADOR Y RETORNO

Área de Salud: _____ Zona de Salud: _____

Datos del titular:

Apellidos: _____ Nombre: _____ NIF: _____

Teléfono: _____ Domicilio: _____

C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Datos de la empresa:

Denominación o razón social: _____ CIF: _____

Domicilio: _____

Domicilio establecimiento: _____

C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Datos del instalador:

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI/NIF: _____

Teléfono: _____

Datos de la persona asistente a la inspección:

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI/NIF: _____

Motivo de la inspección: _____ Acta Nº: _____

Instalación notificada: Alta Sin notificar

Características de la instalación interior (*)

Estanqueidad correcta.	SÍ	NO
Existen puntos de purga.	SÍ	NO
Sistemas de filtración según las normas UNE-EN.	SÍ	NO
Buena accesibilidad a los equipos.	SÍ	NO
Materiales en contacto con el agua de consumo correctos.	SÍ	NO
Circuito de agua fría alejado del de agua caliente o aislado termicamente.	SÍ	NO
Depósitos de la red de agua fría tapados y permiten el acceso al interior.	SÍ	NO
Depósitos de la red de agua fría en el exterior aislados termicamente.	SÍ	NO
Acumuladores de agua caliente finales temperatura homogénea.	SÍ	NO
Valvulas de retención antiretorno según normas UNE-EN.	SÍ	NO
La instalación permite que el agua alcance una temperatura de 70º C.	SÍ	NO

Registro de operaciones de mantenimiento cumplimentado		
Fecha de revisión, limpieza y desinfección.	SÍ	NO
Protocolo seguido.	SÍ	NO
Productos utilizados.	SÍ	NO
Expedido certificado anexo 2 por la empresa contratada.	SI	NO
Fecha y resultados analíticos.	SÍ	NO
Firma del responsable técnico y del responsable de la instalación.	SÍ	NO

Programa de mantenimiento de las instalaciones incluirá:		
Plano de las instalaciones actualizado y señalizados los puntos o zona críticas.	SÍ	NO
Revisión de todas las partes de la instalación. Establecer puntos críticos, parametros a medir, procedimientos y periodicidad de cada actividad.	SÍ	NO
Programa de tratamiento del agua: Productos, dosis y procedimientos. Periodicidad de los análisis.	SÍ	NO
Programa de limpieza y deinfección. Procedimientos, productos, dosis, precauciones y periodicidad de cada actividad.	SÍ	NO
Registro de mantenimiento de cada instalación. Incidencias, actividades realizadas, resultados y fecha de parada y puesta en funcionamiento.	SÍ	NO

Número y estado de salud de las personas potencialmente expuestas: _____

Se detecta riesgo en las instalaciones: _____

Observaciones: _____

ANEXO XXI:
(Continuación)

Protocolos de control de legionelosis

Torres de refrigeración y sistemas análogos

Instalaciones de agua caliente sanitaria con acumulador y retorno

Sistemas de agua climatizada con agitación y recirculación

**PROTOCOLO DE SISTEMAS DE AGUA CLIMATIZADA
CON AGITACIÓN Y RECIRCULACIÓN**

Área de Salud: _____ Zona de Salud: _____

Datos del titular:

Apellidos: _____ Nombre: _____ NIF: _____

Teléfono: _____ Domicilio: _____

C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Datos de la empresa:

Denominación o razón social: _____ CIF: _____

Domicilio: _____

Domicilio establecimiento: _____

C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Datos del instalador:

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI/NIF: _____

Teléfono: _____

Datos de la persona asistente a la inspección:

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI/NIF: _____

Motivo de la inspección: _____ Acta N°: _____

Instalación notificada: Alta Baja Sin notificar

ANEXO XXI:

(Continuación)

**Protocolos
de control
de legionelosis**

*Torres
de refrigeración
y sistemas análogos*

*Instalaciones
de agua caliente
sanitaria
con acumulador
y retorno*

*Sistemas de agua
climatizada
con agitación
y recirculación*

ANEXO XXI

ANEXO XXI:
(Continuación)

**Protocolos
de control
de legionelosis**

*Torres
de refrigeración
y sistemas análogos*

*Instalaciones
de agua caliente
sanitaria
con acumulador
y retorno*

*Sistemas de agua
climatizada
con agitación
y recirculación*

Registro de operaciones de mantenimiento cumplimentado		
Fecha de revisión, limpieza y desinfección.	SÍ	NO
Protocolo seguido.	SÍ	NO
Productos utilizados.	SÍ	NO
Expedido certificado anexo 2 por la empresa contratada.	SÍ	NO
Fecha y resultados analíticos.	SÍ	NO
Firma del responsable técnico y del responsable de la instalación.	SÍ	NO

Programa de mantenimiento de las instalaciones incluirá:		
Plano de las instalaciones actualizado y señalizados los puntos o zona críticas.	SÍ	NO
Revisión de todas las partes de la instalación. Establecer puntos críticos, parámetros a medir, procedimientos y periodicidad de cada actividad.	SÍ	NO
Programa de tratamiento del agua: Productos, dosis y procedimientos. Periodicidad de los análisis.	SÍ	NO
Programa de limpieza y deinfección. Procedimientos, productos, dosis, precauciones y periodicidad de cada actividad.	SÍ	NO
Registro de mantenimiento de cada instalación. Incidencias, actividades realizadas, resultados y fecha de parada y puesta en funcionamiento.	SÍ	NO

Número y estado de salud de las personas potencialmente expuestas: _____

Se detecta riesgo en las instalaciones: _____

Observaciones: _____

ANEXO XXII

ANEXO XXII:

Agresiones
por mordedura.
Ficha
epidemiológica de
control de rabia

Zona de Salud: _____

A rellenar por el Médico

DATOS DEL DECLARANTE:

Médico que declara el caso: _____

Centro de trabajo: _____ Tfno.: _____

Fecha declaración del caso: _____

DATOS DE LA PERSONA AGREDIDA:

Nombre y Apellidos: _____

D.N.I.: _____ Edad: _____ Domicilio: _____

Teléfono/s: _____

DATOS DE LA AGRESIÓN:

Fecha: _____ Lugar: _____

Provocación previa: Sí No

Tipo de agresión y localización de las lesiones:

	CABEZA, CUELLO	MANOS, DEDOS	TRONCO	PIES, PIERNAS	BRAZOS	OTROS (Especificar)
MORDEDURA						
LACERACIÓN						
ARAÑAZO						
CONTACTO						
OTROS						

Tipo de Lesión: Leve Moderada Grave Múltiple

DATOS CLÍNICOS:

A rellenar por el Veterinario

ANEXO XXII:

(Continuación)

Agresiones
por mordedura.
Ficha
epidemiológica de
control de rabia

DATOS DEL ANIMAL AGRESOR:

Especie: PERRO GATO
 Zorro Murciélago Mofeta
 Otro carnívoro salvaje : _____
 Roedor Conejo o liebre Otro animal : _____
Animal con dueño:

DATOS DEL PROPIETARIO:

Nombre y Apellidos: _____
 Domicilio: _____
 Tfno/s.: _____

DATOS DEL ANIMAL:

Nombre: _____ Nº cartilla/microchip: _____
 Raza: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Peso: _____
Animal sin dueño:
 Salvaje Asilvestrado Vagabundo

RESULTADO DE LA OBSERVACIÓN:

Sometido a observación: Sí Fechas: ___/___/___ al ___/___/___
 No Causa: _____
 Vacunado conforme legislación vigente: Sí No Fecha última: ___/___/___
 Incidencias durante el período de observación: Sí No
 Presenta síntomas (describir en Observaciones) Fecha: ___/___/___
 Muerte Fecha: ___/___/___
 Fuga Fecha: ___/___/___
 Sacrificio del animal: Sí No

ENVÍO DE MUESTRAS AL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA:

Cadáver completo Cabeza Fecha: ___/___/___

ANEXO XXII

ANEXO XXII:
(Continuación)

**Agresiones
por mordedura.
Ficha
epidemiológica de
control de rabia**

OBSERVACIONES:

A rellenar por el Técnico responsable del Laboratorio de Salud Pública (En su caso)

Fechas:

Recepción de la muestra	Envío a laboratorio especializado	Recepción de resultados	Remisión resultados a la Dirección de Salud
__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__

Resultado: Positivo Negativo

El Médico

El Veterinario

El Técnico Responsable del Laboratorio

1. PERROS Y GATOS

1.1. Localización del animal agresor:

- Animal con dueño: Contactar con el propietario del animal agresor y citarlo para someter a observación al animal en el lugar, día y hora que se indique. Deberá presentar en dicho acto la documentación sanitaria del animal.
 - Animal sin dueño: Notificar la agresión al Ayuntamiento para identificar al animal agresor y trasladarlo al “lugar apropiado” para su observación.
 - Animal muerto: Notificación del hecho a la Dirección de Salud. Se seccionará la cabeza del animal por la articulación atlanto-occipital y se acondicionará adecuadamente en refrigeración (no congelación), enviándola al laboratorio de Salud Pública correspondiente.
- * En el caso que la agresión se produzca en un día no laborable el Veterinario de Atención Continuada iniciará las actuaciones pertinentes (localización e inicio de la observación del animal), y notificará a la Dirección de Salud esta circunstancia vía FAX mediante ficha epidemiológica.

1.2. Observación del animal agresor:

- Inicio de la observación del animal agresor (examen clínico + anamnesis).
 - Requerimiento de la documentación y su estudio.
- * En caso que el propietario no presente documentación sanitaria o en la misma no se refleje que esté vacunado contra la rabia, según lo establecido en la legislación vigente, se hará constar este hecho mediante levantamiento de Acta, para su posterior tramitación e incoación del correspondiente procedimiento sancionador.

1.3. Levantamiento de Acta:

Se informará al compareciente sobre la obligatoriedad de mantener al animal agresor durante catorce días bajo su custodia en el lugar designado, responsabilizándole de la misma, así como del cumplimiento de la normativa de bienestar animal aplicable.

Asimismo, se informa al compareciente que el animal agresor no puede ser vacunado ni sacrificado.

También se le advierte de su deber de notificar inmediatamente al Servicio Veterinario del EAP sobre cualquier alteración en el comportamiento o estado de salud del animal, o caso de que se produzca la muerte del mismo. Para ello se le indicará la dirección y teléfono del Servicio Veterinario.

ANEXO XXIII:

**Agresiones
por mordedura/
control de rabia.
Guía de
actuaciones sobre
el animal agresor**

ANEXO XXIII:

(Continuación)

**Agresiones
por mordedura/
control de rabia.
Guía de
actuaciones sobre
el animal agresor**

1.4. Incidencias:

- Muerte del animal agresor: Notificación del hecho a la Dirección de Salud. Se seccionará la cabeza del animal por la articulación atlanto-occipital y se acondicionará adecuadamente en refrigeración (no congelación), enviándola al Laboratorio de Salud Pública correspondiente a la mayor brevedad posible y acompañando la muestra de informe detallado.
- Animal con sintomatología: se notificará de manera inmediata a la Dirección de Salud de Área.
Se mantendrá la observación del animal y en el caso de muerte del mismo se actuará siguiendo el punto anterior.
- Fuga del animal agresor: se notificará al Ayuntamiento para su búsqueda, captura y traslado al lugar apropiado para la observación.
- * De cualquier incumplimiento por parte del responsable del animal agresor (negativa a la observación, impedir o dificultar las visitas, ...) se levantará acta que se remitirá a la Dirección de Salud de Área.

1.5. Finalización del período de observación:

Cumplidas las condiciones de observación sin haber detectado ninguna anomalía, se procederá a dar por concluidas las medidas cautelares impuestas y levantar acta reflejando dicha circunstancia.

2. OTROS ANIMALES**2.1. Animal localizado muerto:**

Se envía la cabeza o el cadáver al Laboratorio de Salud Pública, en función del tamaño del animal.

2.2. Animal localizado vivo:

Si es posible, se capturará e inmovilizará. Se solicitarán instrucciones a la Dirección de Salud y se actuará en consecuencia.

En el caso de animales de compañía (conejos, ratones, cobayas, ardillas, hámster etc.), así como de animales importados, se solicitará la documentación relativa al animal y se remitirá a la Dirección de Salud para su estudio.

A) ORGANIZACIÓN Y DISEÑO DE LA CAMPAÑA:

El Decreto 214/2000, de 10 de octubre de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Junta de Extremadura establece las normas para el desarrollo de las campañas de sacrificio de cerdos para consumo familiar.

Los Ayuntamientos deberán solicitar la AUTORIZACIÓN DE LA CAMPAÑA DE MATANZAS DOMICILIARIAS a la Dirección de Salud de Área a la cual pertenezca el municipio, con al menos 15 días de antelación al inicio de la misma.

En esta solicitud se expondrá LA JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL DESARROLLO DE LA CAMPAÑA, se detallarán datos previsibles acerca del número de cerdos que se sacrificarán durante la semana laboral, como en fines de semana, **el período autorizado para realizar la campaña, período comprendido entre el primer día de noviembre y el último de marzo.**

LA ORGANIZACIÓN DE LA CAMPAÑA se realizará por parte del Ayuntamiento y de los Veterinarios del EAP de la Zona de Salud que pertenezca dicho municipio.

Y se hará constar en un **documento previo al inicio de la campaña (horarios, días de reconocimiento, y documentación necesaria).**

B) EJECUCIÓN LA CAMPAÑA

Los Veterinarios del EAP de la Zona de Salud realizarán las siguientes funciones:

- 1) ACCIONES DIVULGATIVAS (CHARLAS) EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS QUE SOLICITE LA REALIZACIÓN DE MATANZAS DOMICILIARIAS, PARA:
 - Asesorar a la población sobre la organización de la campaña en su municipio (días horarios de sacrificio, destrucción de decomisos, matanzas clandestinas, solicitud de sacrificio, etc.).
 - Informar sobre las prácticas higiénicas más convenientes en el proceso del sacrificio, faenado y manipulación.
- 2) COMPROBACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN. Los Veterinarios del EAP deberán recabar, previamente a la inspección sanitaria, los siguientes documentos:
 - a) Autorización emitida por el Ayuntamiento de la matanza domiciliaria (debería ser utilizando el modelo único autorizado que viene recogido en el Anexo I del D. 214/200).
 - b) Tasas por cerdo sacrificado en la matanza domiciliaria (M-50), el propietario de los cerdos sacrificados deberá solicitar la autorización de sacrificio con 72 horas de antelación al Ayuntamiento, y este la remitirá al Veterinario del EAP (es imprescindible que esta solicitud de sacrificio lleve el nº de teléfono del propietario).

ANEXO XXIV:

Guía de actuaciones en matanzas domiciliarias

ANEXO XXIV:
(Continuación)

**Guía de
actuaciones
en matanzas
domiciliarias**

3) ACTUACIONES DE CONTROL SANITARIO:

- Llevar a cabo, cuando ello sea posible, la inspección ocular ante-mortem.
 - Inspección post-mortem, se efectuará, de forma sistemática, de acuerdo con la correcta praxis profesional.
 - Análisis de *triquinella spp*, según el Reglamento 2075/2004.
 - Dictaminar la aptitud o no para el consumo de las carnes y despojos.
 - Propuesta del destino higiénico que debe darse a los decomisos y subproductos no comestibles. Se detectan las siguientes posibilidades:
 - a) Subproductos y otros desechos no susceptibles de transmisión de enfermedades al hombre o animal, son prácticamente despreciables, en el caso de las matanzas domiciliarias, por el habitual aprovechamiento de la práctica totalidad de carnes y despojos. En todo caso serian categoría 3, subproductos animales no destinados a consumo humano (SANDACH).
 - b) Decomisos por diagnóstico de zoonosis o enfermedad transmisible a los animales. Clasificados como material de categoría 1 por Reglamento (CE) 1774/2002 (art. 4, 1.a)v):
 - En la práctica habitual el propietario de la matanza domiciliaria, no dispone de medios para eliminación en planta de incineración o transformación autorizadas y para evitar riesgo de difusión de zoonosis, efectúa eliminación por enterramiento-incineración o enterramiento con cal. Lo cual se comprueba y hacer constar en acta.
- Como se ha indicado en el apartado de propuestas, resulta necesario que se instaure un medio para la eliminación en plantas autorizadas.

C) DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS

Una vez realizada la inspección sanitaria emitirán el documento sobre la aptitud para el consumo de los productos resultantes de la matanza, según el Anexo III del D. 214/2000.

Los Veterinarios del EAP cumplimentarán los registros diarios, mensuales y de campaña que las Direcciones de Salud determinen.

Una vez finalizada la Campaña elaborarán una Memoria de actividades, sobre el desarrollo de la misma, adjuntando modelo de informe normalizado según Anexo IV del D. 214/2000, que deberán remitir a la Dirección de Salud de Área.

Informatización en base de datos de matanzas domiciliarias de Extremadura.

1. ACTUACIONES SOBRE LOS LUGARES DE EVISCERACION

- Recibir la notificación de la solicitud del lugar de evisceración, a través de la Dirección de Salud de Área, o de los propios interesados.
- Visita de comprobación del lugar de evisceración, que debe de cumplir las condiciones previstas en Anexo II del Decreto 230/2005.
- Cumplimentación de modelo oficial (modelo "e", Anexo-III D. 230/05) y remisión a Dirección de Salud de Área, desde donde se tramita a la D. G. de Consumo y Salud Comunitaria para su autorización y registro.

2. ACTUACIONES EN ACTIVIDADES CINEGETICAS

Especificadas en D. 230/2005 (art. 9, 10 y 15).

2.1. Actuaciones de inspección postmortem:

- Realizar la inspección sanitaria de las piezas de caza presentadas por el responsable de la Actividad Cinegética. Esta inspección incluirá las vísceras y órganos del animal que correspondan, de conformidad con Reglamento (CE) 854/2004. Anexo III, Sección IV.
- Cuando se trate de jabalíes cuyo destino sea el consumo particular o privado del cazador, se procederá a la toma de muestras para la detección de triquinias, y a su análisis, conforme al Reglamento 2075/2005.

2.2. Identificación de las piezas de caza:

- Verificar el marcado de las piezas inspeccionadas (precintado), incluidas aquellas objeto de decomiso total (precinto rojo). Todo ello de conformidad con el Anexo I de D. 230/2005.

2.3. Control de transporte de piezas de caza destinadas a comercialización:

- Comprobar que los medios de transporte utilizados para el traslado de las piezas de caza cumplen con los requisitos del artículo 11 de D. 230/2005 (condiciones estructurales y de higiene, caza mayor: T^a máx. 7 °C y transporte suspendidas, caza menor: T^a máx. 4 °C y transporte en recipientes).
- Precintar del vehículo tras la carga del mismo, reflejando n^o de precinto en certificado sanitario. En caso de haber realizado desprecintado previo, también se hace constar en el certificado.

ANEXO XXV:

Guía de actuaciones en actividades cinegéticas

ANEXO XXV:
(Continuación)

**Guía de
actuaciones
en actividades
cinegéticas**

- En el transporte a sala de tratamiento debe incluirse:
 - Si del examen de vísceras se descarta riesgo sanitario:
 - JABALÍES: Canal con cabeza* y diafragma (lo cual se consigue más fácilmente manteniendo vísceras torácicas y diafragma con sus conexiones anatómicas).
 - * Pueden extraerse colmillos como trofeos. En caso de destinarse a sala de tratamiento en Extremadura podría retirarse cabeza como trofeo cumpliendo Instrucción de la D. G. de Consumo y Salud Comunitaria.
 - RESTO DE CAZA MAYOR: Pueden retirarse cabezas como trofeo y vísceras.
 - Si hay incidencias en examen post mortem (no se descarta riesgo): La canal ha de ir con vísceras (salvo estómago e intestinos) y cabeza.

2.4. Control sanitario de trofeos:

- El Veterinario verificará el precintado de los trofeos de caza de conformidad con el Anexo I (del Decreto 230/2005) (precinto rojo) y expedirá certificado de autorización para el traslado de trofeos de caza (modelo "g").
- Criterio sanitario acorde con normativa:
 - *Animales aptos, destino comercialización:*
 - JABALÍES:
 - Pueden retirarse los colmillos.
 - Si la sala de tratamiento esta en Extremadura (con sistema de digestión artificial) se podría quitar la cabeza como trofeo, cumpliendo Instrucción de la D. G. de Consumo y Salud Comunitaria (destino establecimiento de taxidermia, expedición de certificado de autorización de traslado de trofeo, indicar en reverso de certificado sanitario para sala de tratamiento que la cabeza no presenta anomalías y que el animal no presenta signos de enfermedad).
 - RESTO DE CAZA MAYOR: Pueden retirarse cabezas como trofeo.
 - *Animales aptos, destino autoconsumo:*

Se pueden retirar las cabezas como trofeos. En el caso de jabalíes, después de comprobar su aptitud tras examen triquinoscópico.
 - *Animales no aptos:*

Han de evitarse riesgos de difusión de zoonosis. Lo que puede conseguirse retirando únicamente colmillos en jabalíes y las astas o cuernos en el resto.

2.5. Control de eliminación de desechos y decomisos:

Conforme establece el D.230/2005, el Veterinario Oficial ha de controlar la correcta eliminación de decomisos. Del análisis de la práctica profesional en actividades cinegéticas se detectan las siguientes posibilidades:

- *Decomisos comerciales, subproductos y otros desechos* no susceptibles de transmisión de enfermedades al hombre o animales. No le sería de aplicación Reglamento (CE) 1774/2002 (art. 1.2c) o en todo caso serían categoría 3, subproductos animales no destinados a consumo humano (SANDACH):
 - Eliminación mediante fosa (enterramiento-incineración, enterramiento con cal).
 - Uso de contenedor o emplazamiento aislado si se garantiza correcta eliminación posterior.
 - Utilización para la alimentación de aves carroñeras cumpliendo los requisitos de la Circular 5/2006 de la D. G. de Consumo y Salud Comunitaria:
 - Cumplimentación de autorización de traslado (ANEXO) a buitrera o muladar autorizado, o a lugares que cumplan las condiciones establecidas (alejadas de zonas habitadas, sin riesgo de contaminación de aguas, acceso y superficie adecuados).
- *Decomisos por diagnóstico de zoonosis o enfermedad transmisible a los animales.* Clasificados como material de categoría 1 por Reglamento (CE) 1774/2002 (art. 4,1.a)v):
 1. En la práctica habitual el organizador no dispone de medios para eliminación en planta de incineración o transformación autorizadas y para evitar riesgo de difusión de zoonosis, efectúa eliminación por enterramiento-incineración o enterramiento con cal. Lo cual se comprueba y hace constar en acta.
 2. Resulta necesario que se instaure un medio para la eliminación en plantas autorizadas.

2.6. Expedición de certificados y tramitación de la documentación:

- En la actividad cinegética: Certificados sanitarios para comercialización (modelo b), para autoconsumo (modelo c), esperas... (modelo d), de traslados de trofeos (modelo g) según proceda. Copia de cada uno de ellos queda archivada en la Zona de Salud. La copia amarilla del certificado para comercialización se remite al interventor sanitario del establecimiento de destino.

ANEXO XXV:

(Continuación)

Guía de actuaciones en actividades cinegéticas

ANEXO XXV:
(Continuación)

**Guía de
actuaciones
en actividades
cinegéticas**

- Posteriormente: Parte de Actividades Cinegéticas; informe de notificación de zoonosis en su caso. Originales se envían a Dirección de Salud que traslada copia amarilla del parte de actividades cinegéticas a D. G. de Medio Ambiente, notificación de zoonosis a Autoridad Sanidad Animal.
- Una vez finalizado el período de autorización de las esperas nocturnas rondas y recechos, en un plazo máximo de 15 días, el Veterinario Oficial actuante remitirá a la Dirección General de Medio Ambiente de la Consejería de Agricultura y Medio Ambiente, las copias de la totalidad de los certificados sanitarios, modelos "c" y "d" correspondientes a cada actividad autorizada.

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Sr/a Coordinador del Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud de

D/D^a _____ mayor de edad,
 con D.N.I. número _____, vecino de _____,
 calle _____ número _____ portal _____ piso _____ letra _____

EXPONE:

que siendo mi deseo (1) _____ de

D/D^a. _____ desde _____

_____ al cementerio de _____

fallecido/a _____ a las _____ horas

del día _____ de _____ como especifica el certificado de defunción que se adjunta y necesitando para ello la correspondiente autorización de esa Coordinación, es por lo que

SOLICITA:

Que teniendo por presentado este escrito, lo admita y acuerde concederme la autorización que solicito.

_____, a _____ de _____ de 200 _____

Firma

ANEXO XXVI:

Solicitud
 de autorización
 de traslado/
 exhumación de
 cadáveres/restos

(Anexos II, III y IV del
 Decreto 161/2002)

(1) Indicar según el caso:

- Trasladar el cadáver
- Exhumar y trasladar el cadáver
- Exhumar y trasladar los restos cadavéricos

ANEXO XXVII:**Documentación
requerida por la
Delegación
del Gobierno
para traslados
internacionales
de cadáveres**

La siguiente documentación se deberá aportar en la Delegación de Gobierno (Sanidad Exterior, traslado de cadáveres), en la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- Certificado médico de defunción
- Fotocopia del DNI o pasaporte del fallecido
- Certificado del registro civil de la inscripción del fallecido
- Solicitud de un familiar del fallecido solicitando el traslado , indicando localidad y país donde se traslada (adjuntar DNI o pasaporte del solicitante)
- Certificado de la Dirección de Salud del embalsamamiento, indicando qué tanatólogo lo ha realizado (se adjunta)
- Certificación sanitaria del féretro de traslado
- Certificado emitido por parte de la funeraria confirmando la identidad del fallecido dentro del féretro de traslado.

Este trámite suele realizarlo la empresa funeraria.

La Delegación del Gobierno comunica al consulado correspondiente el traslado así como al Servicio de Sanidad Exterior del Ministerio de Sanidad y Consumo.

CARTEIRA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMENO DE SALUD

Vista la instancia de solicitud de embalsamamiento presentada por

D/Dña. _____

(como familiar o representante legal del fallecido)

Familiar directo

Representante legal

Del cadáver de D/Dña. _____

fallecido/a en fecha _____ y habiendo sido certificada la defunción por

el Colegiado _____ se autoriza al

Facultativo Médico D/Dña. _____

Colegiado nº _____ a realizar el embalsamamiento.

Y para que sirva a los efectos oportunos, se firma en:

_____, a _____ de _____ de 200 ____

Fdo.: El Director de Salud del Área

ANEXO XXVIII:

**Autorización
de
embalsamamiento**

ANEXO XXIX

ANEXO XXIX:

**Protocolos
de inspección
de funerarias:
Tanatorios-
velatorios-
crematorios**

*(Decreto 161/2002,
19 de noviembre,
por el que se aprueba
el Reglamento
de Policía Sanitaria
Mortuoria)*

TANATORIO

(Título III, capítulo I, artículos 11, 12)

Tanatorio: _____

Ubicación:

- Edificio exclusivo para uso funerario y actividades afines _____ SÍ / NO
- En el mismo edificio existen oficinas y sedes sociales _____ SÍ / NO

Dependencias:

- Dependencias de tránsito, permanencia, tratamiento y exposición de cadáveres _____ SÍ / NO
- Dependencias de tránsito y permanencia de familiares con acceso independiente de las anteriores _____ SÍ / NO
- Aseos para familiares _____ SÍ / NO

Sala de tanatopraxia:

- Paredes lisas y revestimiento lavable _____ SÍ / NO
- Piso impermeable _____ SÍ / NO
- Sumidero para evacuación de aguas de limpieza _____ SÍ / NO
- Lavabo de accionamiento no manual _____ SÍ / NO
- Aseos y duchas para el personal _____ SÍ / NO
- Elementos de protección (guantes, mascarillas, ropa exclusiva, medios de desinfección de los mismos) _____ SÍ / NO
- Sustancias químicas autorizadas, correctamente almacenadas en lugar exclusivo _____ SÍ / NO
- Residuos generados (legislación vigente de residuos biosanitarios) _____ SÍ / NO

Personal y equipamiento:

- Personal en número suficiente. (nº) _____ SÍ / NO
- Medios adecuados para desinfección de enseres, ropas y demás material _____ SÍ / NO
- Sistema adecuado de eliminación de ropas u otros objetos _____ SÍ / NO
- Agua potable _____ SÍ / NO
- Sistema de eliminación de aguas residuales a la red de alcantarillado u otro sistema autorizado _____ SÍ / NO
- Duchas y aseos para el personal _____ SÍ / NO

Zona destinada a la exposición de cadáveres:

- Consta de 2 áreas intercomunicadas entre sí: una para exposición del cadáver y otra para el público _____ SÍ / NO

- Separación entre ambas mediante cristalera _____ SÍ / NO
- Área destinada a la exposición del cadáver refrigerada (entre 2 y 5 °C) ___ SÍ / NO
- Termómetro indicador visible desde el exterior _____ SÍ / NO

Libro de registro:

- Existe libro de registro _____ SÍ / NO
- Está correctamente cumplimentado (nº del servicio, identificación del fallecido, permanencia del cadáver en el tanatorio, fecha y hora, tratamiento a que ha sido sometido el cadáver, personal que lo ha practicado, responsable técnico de los tratamientos) _____ SÍ / NO
- Está diligenciado por la Gerencia del Área _____ SÍ / NO

OBSERVACIONES _____

Fdo.: El Inspector

Fdo.: El Compareciente

En _____, a _____ de _____ de 200__

ANEXO XXIX:
 (Continuación)

**Protocolos
 de inspección
 de funerarias:
 Tanatorios-
 velatorios-
 crematorios**

(Decreto 161/2002,
 19 de noviembre,
 por el que se aprueba
 el Reglamento
 de Policía Sanitaria
 Mortuoria)

ANEXO XXIX

ANEXO XXIX:
(Continuación)

Protocolos
de inspección
de funerarias:
Tanatorios-
velatorios-
crematorios

(Decreto 161/2002,
19 de noviembre,
por el que se aprueba
el Reglamento
de Policía Sanitaria
Mortuoria)

VELATORIO

(Título III, capítulo I, artículo 13)

Velatorio: _____

Ubicación:

- Edificio exclusivo para uso funerario y actividades afines _____ SÍ / NO
- En el mismo edificio existen oficinas y sedes sociales _____ SÍ / NO

Zona destinada a exposición de cadáveres:

- Consta de 2 áreas intercomunicadas entre sí: una para exposición del cadáver y otra para el público _____ SÍ / NO
- Separación entre ambas mediante cristalera _____ SÍ / NO
- Área destinada a la exposición del cadáver refrigerada entre 2-5 °C) _____ SÍ / NO
- Termómetro indicador visible desde el exterior _____ SÍ / NO

OBSERVACIONES

Fdo.: El Inspector

Fdo.: El Compareciente

En _____, a _____ de _____ de 200__

CREMATORIO*(Título III, capítulo II, artículos 15-19)*

Crematorio: _____

Ubicación y requisitos:

- Edificio aislado, exclusivo para uso funerario y actividades afines o complementarias _____ SÍ / NO
- En el mismo edificio existen oficinas y sedes sociales _____ SÍ / NO
- Antesala con sala de espera y aseos para el público _____ SÍ / NO
- Sala de despedida _____ SÍ / NO
- Sala de manipulación de cadáveres de dimensiones adecuadas, paramentos adecuados _____ SÍ / NO
- Disponen de personal, material y equipamiento necesarios y suficientes para atender los servicios ofertados _____ SÍ / NO
- Disponen de vestuarios, aseos y duchas para el personal _____ SÍ / NO

Libro de registro:

- Existe libro de registro _____ SÍ / NO
- Está correctamente cumplimentado (nº de orden correlativo, sexo, fecha de incineración, domicilio habitual y mortuorio) _____ SÍ / NO
- Está diligenciado por la Gerencia del Área _____ SÍ / NO

OBSERVACIONES

Fdo.: El Inspector

Fdo.: El Compareciente

En _____, a _____ de _____ de 200__

ANEXO XXIX:*(Continuación)*
**Protocolos
de inspección
de funerarias:
Tanatorios-
velatorios-
crematorios**

*(Decreto 161/2002,
19 de noviembre,
por el que se aprueba
el Reglamento
de Policía Sanitaria
Mortuoria)*

ANEXO XXX

ANEXO XXX:

**Protocolo
de inspección
a centros
no sanitarios:
Establecimientos
de decoración
corporal**

ESTABLECIMIENTO:

- Denominación/razón social _____
- NIF/ CIF _____
- Titular: _____
- Tipo de prácticas que realizan: _____
- Tipo de establecimiento (permanente / temporal) _____
- Se dispone de libro de reclamaciones diligenciado por el Ayuntamiento __ SÍ / NO
- El titular ha remitido ficha de inscripción en el Registro Oficial de Establecimientos de técnicas de decoración corporal del establecimiento ajustada al anexo VII del Decreto 181/2004 _____ SÍ / NO
- Está inscrito en el Registro Oficial de Establecimientos de técnicas de decoración corporal adscrito a la Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura _____ SÍ / NO

INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO:**Área de trabajo:**

- Es específica para realizar las técnicas de decoración corporal _____ SÍ / NO
- Se encuentra aislada del resto del establecimiento _____ SÍ / NO
- Las dimensiones son adecuadas _____ SÍ / NO
- Son adecuadas la iluminación y ventilación _____ SÍ / NO
- Existe lavamanos no manual _____ SÍ / NO
 - Está dotado de agua fría y caliente _____ SÍ / NO
 - Está dotado de dispensador de jabón desinfectante y bactericida _____ SÍ / NO
 - Está dotado de toallas de un solo uso o escámanos eléctrico _____ SÍ / NO
- El mobiliario y material disponible en esta área es adecuado y fácilmente accesible para el aplicador _____ SÍ / NO

Locales :

- Están limpios, desinfectados y en buen estado _____ SÍ / NO
- Disponen de espacio adecuado para las actividades de limpieza, desinfección, esterilización y almacenamiento de material desinfectado y estéril _____ SÍ / NO
- Dicho espacio está fuera de las zonas de público _____ SÍ / NO
- El local se limpia con agua y detergentes al menos al terminar la jornada _ SÍ / NO
- Paredes lisas e impermeables, fácilmente lavables _____ SÍ / NO
- Aristas y vértices inferiores de éstas son curvos _____ SÍ / NO
- Los elementos metálicos existentes, serán resistentes a la oxidación _____ SÍ / NO

Instrumental y equipamiento:

- Los aparatos, dispositivos y productos utilizados cumplen lo dispuesto en el RD 414/1996 así como, en su caso el RD 1662/2000 _____ SÍ / NO
- Los productos utilizados en tatuajes y micropigmentación cumplen lo establecido en el RD 1599/1997, RD 414/1996 y RD 1662/2000 _____ SÍ / NO

- Los productos utilizados en tatuajes y micropigmentación disponen del correspondiente Registro Sanitario de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios _____ SÍ / NO
- Los enseres y materiales están limpios, desinfectados y en buen estado de conservación _____ SÍ / NO
- Los materiales que no sean de un solo uso son esterilizados _____ SÍ / NO
- Método de esterilización utilizado: _____
- Método de desinfección utilizado: _____
- Los materiales una vez esterilizados se mantienen embolsados y cerrados hasta su uso _____ SÍ / NO
- Los utensilios que atraviesen la piel, mucosas y/o tejidos son estériles (agujas, jeringuillas...) _____ SÍ / NO
- Éstos se desprecintan en presencia del usuario _____ SÍ / NO
- Los piercing son de acero inoxidable, oro de 14 kilates o titanio _____ SÍ / NO
- Los utensilios de rasurado son de un solo uso _____ SÍ / NO
- Se utilizan lápices corta sangre o pistolas perforadoras (ésta restringidas al lóbulo de la oreja) _____ SÍ / NO
- Existe botiquín equipado correctamente (según anexo V del Decreto 181/2004) así como adecuadamente revisado _____ SÍ / NO
- Los residuos cortantes y punzantes contaminados cumplen con lo dispuesto en el Decreto 141/1998 _____ SÍ / NO
- Empresa contratada para la gestión de los mismos _____

PERSONAL:

- Está correctamente vacunado frente a tétanos, difteria y hepatitis B. Si falta alguna vacuna indicar cual _____ SÍ / NO
- Está informado de las prácticas correctas de higiene? Las cumple? _____ SÍ / NO
- Utiliza guantes quirúrgicos así como otro tipo de barreras anti salpicaduras? _____ SÍ / NO
- La ropa es específica de trabajo y está limpia _____ SÍ / NO
- El personal certifica la formación recibida para la realización de este tipo de prácticas (curso formación homologado por la Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria) _____ SÍ / NO

OBSERVACIONES: _____

En _____, a _____ de _____ de 200__

Fdo.: El Facultativo Sanitario

Fdo.: El Compareciente

ANEXO XXX:

(Continuación)

**Protocolo
de inspección
a centros
no sanitarios:
Establecimientos
de decoración
corporal**

ANEXO XXXI

ANEXO XXXI:
Protocolo
de inspección
a establecimientos
de bronceado

ESTABLECIMIENTO:

- Denominación/razón social _____
- NIF/ CIF _____
- Titular: _____
- Tipo de prácticas que realizan: _____
- Se dispone de libro de reclamaciones diligenciado por el Ayuntamiento __ SÍ / NO
- El titular ha remitido ficha de inscripción en el Registro Oficial del establecimiento ajustada al anexo IV de la Orden de 30 de abril de 2004 ____ SÍ / NO
- Está inscrito en el Registro Oficial de Centros de Bronceado adscrito a la Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura _____ SÍ / NO
- Los locales e instrumentos están en correctas condiciones higiénico sanitarias SÍ / NO
- Presentan certificado de revisión anual de los aparatos de UV realizadas por un organismo autorizado por la Administración _____ SÍ / NO
- Dicha acreditación se encuentra expuesta al público _____ SÍ / NO
- Se dispone de gafas de protección adecuadas _____ SÍ / NO

PERSONAL:

- Está informado de las prácticas correctas de higiene. ¿Las cumple? _____ SÍ / NO
- La ropa es específica de trabajo y está limpia _____ SÍ / NO
- El personal certifica la formación recibida para la realización de este tipo de prácticas, según anexo II de la Orden de 30 de abril de 2004 (curso formación homologado por la Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria) _____ SÍ / NO

INFORMACIÓN AL USUARIO:

- Disponen de documento informativo para ser firmado por los usuarios antes de la exposición _____ SÍ / NO
- Dicho documento incluye información referente a:
 - Riesgos de las radiaciones UV sobre la piel _____ SÍ / NO
 - Obligación de usar gafas protectoras _____ SÍ / NO
 - Prohibición de uso a menores de 18 años y desaconsejado a embarazadas SÍ / NO
 - Precauciones con la utilización de determinados medicamentos _____ SÍ / NO
 - Precauciones a adoptar antes de la exposición _____ SÍ / NO
 - Diferentes fototipos de piel así como programas de exposición para cada uno de ellos _____ SÍ / NO
- Existe información visible para el usuario en la sala de espera referente a los puntos anteriores _____ SÍ / NO

OBSERVACIONES: _____

En _____, a _____ de _____ de 200__

Fdo.: El Facultativo Sanitario

Fdo.: El Compareciente

**CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMOÑO DE SALUD**

Bibliografía

**Enfermedades
de Declaración
Obligatoria
y Sistemas
Centinelas**

1. Decreto 92/1997, de 1 de julio, de la Junta de Extremadura, por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.
2. Definiciones de caso y formularios de notificación a nivel estatal de las enfermedades de declaración obligatoria. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Interterritorial de Salud. Sistema Nacional de Salud. 1995.
3. Ley 10/2001, de 28 de junio de Salud de Extremadura.
4. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Jefatura del Estado.
5. Orden de 28 de febrero de 2002, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se crea el Sistema Centinela de Extremadura.
6. Orden de 17 de marzo de 2004, por la que se establece el procedimiento de elaboración y actualización de la cartera de servicios del Servicio Extremeño de Salud. Consejería de Sanidad y Consumo. Junta de Extremadura.
7. Protocolos de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Junta de Extremadura. 2004.
8. Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
9. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Ministerio de Sanidad y Consumo.

10. Coutosis C. "Cómo afrontar la crisis del sector sanitario". Madrid: GSK. 2001.
11. Cruz Roja C. "Epidemiología de las enfermedades transmisibles. Etapas en la investigación de una epidemia. Vigilancia epidemiológica". Departamento de ciencias socio-sanitarias. Universidad de Sevilla. 2003.
12. Decreto 92/1997 de la Junta de Extremadura, por el que se crea la Red de vigilancia epidemiológica en Extremadura.
13. Delgado M, Lardelli P, Arenas CA. Investigación y control de brotes epidémicos. En: Gálvez R, Delgado M, Guillén JF eds. Infección Hospitalaria. Universidad de Granada. Granada 1993: 331-345.
14. Instituto de Salud Carlos III. Revisado en diciembre 2006 y disponible en: URL: http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/epi_brotes_definicion.jsp
15. Junta de Andalucía. Alertas epidemiológicas. Revisado en diciembre 2006 y disponible en: URL: http://www.juntadeandalucia.es/salud/principal/documentos.asp?pagina=svea_alertas
16. Morillo A, Sillero R, Aldana JM, Nieto P. "Herramientas para afrontar las situaciones de crisis en un brote de gastroenteritis aguda en un colegio público". Gaceta sanitaria, vol 19, n. 4. Barcelona. 2005.
17. Orden 599/2002, de 7 de marzo, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las fuerzas armadas.
18. Organización Mundial de la Salud. Alerta y respuesta ante epidemias y pandemias (EPR). Revisado en diciembre 2006 y disponible en: URL: <http://www.who.int/csr/don/es/>
19. Piédrola Gil G. Medicina Preventiva y Salud Pública. Ed. Masson. 10ª ed. Barcelona. 2001.
20. Protocolo de funcionamiento del Sistema básico de vigilancia epidemiológica basado en la declaración obligatoria de enfermedades, la información microbiológica y la declaración de brotes de cualquier etiología, de la Red de vigilancia epidemiológica de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo. Junta de Extremadura. 2003.
21. Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
22. Real Decreto 1940/2004, de 27 de septiembre, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos.
23. Sociedad Médica Llanquihue. Manual de Infecciones intrahospitalarias. Servicio de Neonatología del Hospital Puerto Montt. Chile. Revisado en diciembre 2006 y disponible en: URL: <http://www.sociedadmedicallanquihue.cl/neonatologia/IIH/manualiih/manejobrotesA.htm>

Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

Otros brotes y situaciones de alarma y alerta en Salud Pública

Bibliografía

**Alertas
alimentarias**

24. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Memoria de Alertas Alimentarias y Programación del Control Oficial Memoria 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo.
25. Cartera de servicios y/o actividades 2001. Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria Consejería de Sanidad y Consumo Junta de Extremadura. *(Sin publicar)*
26. European Food Safety Authority. Annual Report 2005.
27. Gobierno Vasco, Servicio Central de Publicaciones. Protocolo para la gestión de alertas agroalimentarias en la CAPV. 2005.
28. Informe de Salud Pública año 2004. Consejería de Sanidad y Consumo Junta de Extremadura. Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria. 2005.
29. Pérez- Castellanos, María S. Alertas alimentarias en salud pública. Gac. Sanit. vol. 18 supl1, p. 234-238. 2004.
30. Reglamento (CE) Nº 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, por el que se establecen los principios y requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria.
31. Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información. Memoria 2002. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003.

CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERVICIO EXTREMENO DE SALUD

32. Decisión de la Comisión de 29 de septiembre de 2006, por la que se establecen las directrices que fijan criterios para la realización de auditorias con arreglo al Reglamento (CE) nº 882/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar de los animales.
33. Decreto 138/2002, de 8 de octubre, por el que se establecen las normas relativas a la formación de los manipuladores de alimentos y al procedimiento de autorización de empresas y entidades de formación de manipuladores de alimentos en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Modificado por el Decreto 119/2005, de 26 de abril.
34. Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
35. Orden de 14 de enero de 2003, por la que se establecen normas para el desarrollo de la formación de manipuladores de alimentos en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
36. Real Decreto 1712/1991, de 29 de noviembre, sobre Registro General Sanitario de Alimentos.
37. Real Decreto 1334/1999, de 31 de julio, por el que se aprueba la Norma general de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios.
38. Real Decreto 202/2000, de 11 de febrero, por el que se establecen las normas relativas a los manipuladores de alimentos.
39. Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre, por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano.
40. Real Decreto 640/2006, de 26 de mayo, por el que se regulan determinadas condiciones de aplicación de las disposiciones comunitarias en materia de higiene, de la producción y comercialización de los productos alimenticios.
41. Reglamento (CE) nº 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan los procedimientos relativos a la seguridad alimentaria.
42. Reglamento (CE) nº 1774/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de octubre de 2002, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales no destinados al consumo humano.

**Control oficial
de industrias
alimentarias**

**Registro general
sanitario
de alimentos**

Bibliografía

**Control oficial
de industrias
alimentarias**

**Registro general
sanitario
de alimentos**

43. Reglamento (CE) nº 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios.
44. Reglamento (CE) nº 853/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, por el que se establecen normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal.
45. Reglamento (CE) nº 854/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, por el que establecen normas específicas para la organización de controles oficiales de los productos de origen animal destinados al consumo humano.
46. Reglamento (CE) nº 882/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar de los animales.
47. Reglamento (CE) nº 2073/2005 de la Comisión de 15 de noviembre de 2005, relativo a los criterios microbiológicos aplicables a los productos alimenticios.
48. Reglamento (CE) nº 2074/2005 de la Comisión de 5 de diciembre de 2005, por el que se establecen medidas de aplicación para determinados productos con arreglo a lo dispuesto en el Reglamento (CE) nº 853/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo y para la organización de controles oficiales con arreglo a lo dispuesto en los Reglamentos (CE) nº 854/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo y (CE) nº 882/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, se introducen excepciones a lo dispuesto en el Reglamento (CE) nº 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo y se modifican los Reglamentos (CE) nº 853/2004 y (CE) nº 854/2004.
49. Reglamento (CE) nº 2075/2005 de la Comisión de 5 de diciembre de 2005, por el que se establecen normas específicas para los controles oficiales de la presencia de triquinas en la carne.
50. Reglamento (CE) nº 2076/2005 de la Comisión de 5 de diciembre de 2005, por el que establecen medidas transitorias para la aplicación de los Reglamentos (CE) nº 853/2004, (CE) nº 854/2004 y (CE) nº 882/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo y se modifican los Reglamentos (CE) nº 853/2004 y (CE) nº 854/2004.

51. Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
52. Orden de 17 de marzo de 2004, por la que se establece el procedimiento de elaboración y actualización de la cartera de servicios del Servicio Extremeño de Salud.
53. Real Decreto 381/1984, de 25 de enero, por el que se aprueba la Reglamentación técnica sanitaria del comercio minorista de alimentación.
54. Real Decreto 1010/1985, de 5 de junio, por el que se regula el ejercicio de determinadas modalidades de venta fuera de un establecimiento comercial permanente.
55. Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre, por el que se establecen las normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas.
56. Real Decreto 1030/2005, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
57. Reglamento (CE) nº 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo de 28 de enero de 2002 por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad Alimentaria.
58. Reglamento (CE) Nº 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004 relativo a la higiene de los productos alimenticios.
59. Reglamento (CE) nº 882/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004 sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar de los animales.

**Establecimientos
de comidas
preparadas**

**Establecimientos
de comercio
al por menor y
venta ambulante**

Bibliografía

**Formación
de manipuladores
de alimentos
por los servicios
oficiales
de salud pública**

**Supervisión de
las actividades
formativas
de manipuladores
de alimentos
impartidas
por las empresas
autorizadas**

60. Cartera de servicios y/o actividades 2001. Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria Consejería de Sanidad y Consumo Junta de Extremadura. *(Sin publicar)*
61. Decreto 138/2002, de 8 de octubre, por el que se establecen las normas relativas a la formación de los manipuladores de alimentos y al procedimiento de autorización de empresas y entidades de formación de manipuladores de alimentos en la Comunidad Autónoma de Extremadura. DO de Extremadura nº 119 de fecha 15/10/2002.
62. Decreto 119/2005, de 26 de abril de 2005, de la Consejería de Sanidad y consumo, de la Comunidad Autónoma de Extremadura, por el que se modifica el Decreto 138/2002, de 8 de octubre de 2002, por el que se establecen las normas relativas a la formación de manipuladores de alimentos y al procedimiento de autorización de empresas y entidades de formación de manipuladores de alimentos en la Comunidad Autónoma de Extremadura (DO Extremadura, nº 50, de 3 de mayo de 2005).
63. González F, Penco AD, Grande I, Lucio L, Pulido MV y Caldera JC. Curso de manipulador de alimentos. Guía del alumno. Ed. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo. 2003.
64. Guía Práctica para la cocina colectiva sana. Reglas de actuación para limitar las toxoinfecciones alimentarias. Colección: Veterinaria de Salud Pública Volumen V. Ed. Ministerio de Sanidad y Consumo. 1987.
65. Orden de 14 de enero de 2003, por la que se establecen normas para el desarrollo de la formación de manipuladores de alimentos en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Diario Oficial de Extremadura nº 9 de fecha 21/1/2003.
66. Orden de 22 de junio de 2005, de la Consejería de Sanidad y Consumo, de la Comunidad Autónoma de Extremadura, por la que se establecen las condiciones y requisitos para la autorización de entidades de formación de manipuladores de alimentos que deseen llevar a cabo la formación a distancia en Extremadura (DO de Extremadura nº 79, de 9 de julio de 2005).
67. Penco Martín, Antonio Daniel; Grande Murillo, Ignacio; Lucio Mero, Leopoldo; Pulido Pérez, M^a Victoria. Programa oficial de formación de manipuladores de alimentos. Ed. Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública. 2003.
68. Real Decreto 2207/95 de fecha 28/12/95, por el que se establecen las normas de higiene relativas a los productos alimenticios - Boletín Oficial del Estado nº 50 de fecha 27/02/96 (transposición de la Directiva 93/43/CEE).
69. Real Decreto 202/2000, de 11 de febrero, por el que se establecen las normas relativas a los manipuladores de alimentos - Boletín Oficial del Estado nº 48 de fecha 25/02/2000.

70. Decreto 67/1996, por el que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria.
71. Directiva 2006/7/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de febrero de 2006, relativa a la gestión de la calidad de las aguas de baño y por la que se deroga la Directiva 76/160/CEE.
72. Documento consensuado del Ministerio de Sanidad y Consumo y las CCAA aprobado el 9 de marzo de 2005, de desarrollo del artículo 27.7 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
73. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
74. Orden de 17 de marzo de 2004, por la que se establece el procedimiento de elaboración y actualización de la cartera de servicios del Servicio Extremeño de Salud.
75. Orden SCO/3719/2005, de 21 de noviembre, sobre sustancias para el tratamiento del agua destinada a la producción de agua de consumo humano.
76. Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano.
77. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios del Sistema Nacional de salud y el procedimiento para su actualización.

Servicio de control oficial de aguas de consumo humano

Control sanitario de zonas de baño

CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERVICIO EXTREÑO DE SALUD

Control sanitario de piscinas, plaguicidas, legionelosis

78. Consejería de Sanidad y Consumo. Cartera de Actividades Farmacéuticas: Protocolos de Piscinas de uso colectivo y Plaguicidas.
79. Decreto 2414/61, de 31 de noviembre, sobre Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas.
80. Decreto 67/96, de 21 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Organización Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
81. Decreto 133/96, de 3 de septiembre, por el que se crea el Registro de pequeños Productores de Residuos Tóxicos o Peligrosos y se dictan normas para minimizar la generación de residuos procedentes de automoción y aceites usados.
82. Decreto 9/2002, de 29 de enero, por el que se establece la normativa relativa a los Establecimientos y Servicios Plaguicidas en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
83. Decreto 54/2002, de 30 de abril, por el que se aprueba el Reglamento Sanitario de Piscinas de Uso Colectivo de la Comunidad Autónoma de Extremadura, y modificaciones posteriores.
84. Guía de servicios de sanidad ambiental. Andalucía. Consultado en diciembre 2006 y disponible en: URL: http://www.juntadeandalucia.es/salud/principal/documentos.asp?pagina=op1_sa
85. Guía de servicios de sanidad ambiental. Control sanitario de establecimientos e instalaciones. Andalucía. Consultado en diciembre 2006 y disponible en: URL: http://www.juntadeandalucia.es/salud/library/plantillas/externa.asp?pag=\salud\contenidos\institucional/sanidad%20ambiental/nuevaweb_sa\op1_areasdeintervencion_B.pdf
86. Guía para la prevención y control de la legionelosis. Consejería de Sanidad y Consumo. Junta de Extremadura. 2001.
87. Ley 31/95, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
88. Ley 10/98, de Residuos.
89. Manual para la prevención de legionelosis en instalaciones de riesgo. Comunidad de Madrid. Consultado en diciembre 2006 y disponible en: URL: <http://www.publicaciones-isp.org/productos/t057.pdf>
90. Manual para la prevención y control de la legionelosis, aspergilosis y tuberculosis en instalaciones sanitarias. Andalucía. Consultado en diciembre 2006 y disponible en: URL: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/library/plantillas/externa.asp?pag=../contenidos/institucional/sanidad%20ambiental/guias/inicio.pdf>

Control sanitario de piscinas, plaguicidas, legionelosis

91. Orden de 24 de febrero de 1993, por la que se normaliza la inscripción y funcionamiento del registro de Establecimientos y Servicios Plaguicidas.
92. Orden de 4 de febrero de 1994, por la que se prohíbe la comercialización y utilización de plaguicidas de uso ambiental que contienen determinados ingredientes activos peligrosos.
93. Orden de 8 de marzo de 1994, por la que se establece la normativa reguladora de la homologación de cursos de capacitación para realizar tratamientos.
94. Orden de 11 de junio de 2001, por la que se regulan los criterios higiénico sanitarios que deben reunir los aparatos de transferencia de masa de agua en corriente de aire y aparatos de humectación para la prevención de la legionelosis.
95. Orden de 1 de septiembre de 2003, por la que se regula el procedimiento y desarrollo de cursos para formar al personal que realice operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo de legionelosis en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
96. Orden SCO/317/2003, de 7 de febrero, por la que se regula el procedimiento para la homologación de los cursos de formación del personal que realiza las operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario de las instalaciones objeto del Real Decreto 909/2001.
97. Orden SCO/3269/2006, de 13 de octubre, por la que se establecen las bases para la inscripción y el funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas.
98. Real Decreto 2816/1982, de 27 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento General de Policía de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas.
99. Real Decreto 3349/83, de 30 de noviembre, por el que se aprueba la Reglamentación Técnico-Sanitaria para la fabricación, comercialización y utilización de plaguicidas. Modificado por Real Decreto 162/91, de 8 de febrero y RD 443/94, de 11 de marzo.
100. Real Decreto 833/88, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento para la ejecución de la Ley 20/86 de 14 de mayo, básica de residuos tóxicos y peligrosos. Modificado por RD 952/97, de 20 de junio.
101. Real Decreto 363/95, de 10 de marzo, Reglamento sobre notificación de Sustancias Nuevas, y Clasificación, envasado y Etiquetado de Sustancias Peligrosas. Modificado por RD 700/98, O. PRE /2317/2002 de 16 de septiembre y RD 99/03 de 24 de enero.
102. Real Decreto 773/97, de 30 de mayo, disposiciones de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual.

Bibliografía

Control sanitario de piscinas, plaguicidas, legionelosis

103. Real Decreto 2115/98, de 20 de octubre, Transporte de Mercancías Peligrosas por Carretera.
104. Real Decreto 1054/2002, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de Biocidas.
105. Real decreto 140/2003, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano.
106. Real Decreto 255/2003, de 28 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento sobre Clasificación, Envasado y Etiquetado de Preparados Peligrosos.
107. Real Decreto 865/2003, por el que se establecen los criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de legionelosis.
108. Recomendaciones para la prevención y el control de la legionelosis. Comunidad Valenciana. Consultado en diciembre 2006 y disponible en: URL: <http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS.pdf>
109. Recomendaciones para la prevención y el control de la legionelosis. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consultado en diciembre 2006 y disponible en: URL: <http://www.msc.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/agenBiologicos/legionelosis.htm>

CARTERA DE SERVICIOS
 DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
 SERVICIO EXTREMO DE SALUD

Actividades clasificadas

- 110. Decreto 2414/1961, de 30 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Actividades molestas, insalubres, nocivas y peligrosas (BOE 7-XII-1961).
- 111. Decreto 3494/1964, de 5 de noviembre, por el que se modifican determinados artículos del Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas.
- 112. Decreto 178/1995, de 31 de octubre, de la Comisión de Actividades Clasificadas de Extremadura (DOE 7-XI-1995).
- 113. Decreto 67/1996, de 21 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los EAP de la C.A. de Extremadura (modif. Decreto 148/98).
- 114. Decreto 152/2003, de 29 de julio, que modifica en parte el Decreto 178/1995 de la Comisión de Actividades Clasificadas de Extremadura y adscribe la citada Comisión a la Consejería de Agricultura y Medio ambiente (DOE 5-VIII-2003).
- 115. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- 116. Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura.
- 117. Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- 118. Orden de 15 de marzo de 1963, por el que se aprueba la Instrucción para la aplicación del Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas (prorrogada en su plazo por Orden de 21 de marzo de 1964).
- 119. Orden de 17 de marzo de 2004, por la que se establece el procedimiento para la elaboración y actualización de la cartera de Servicios del Servicio Extremeño de Salud.
- 120. Cartera de servicios y/o actividades 2001. Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria Consejería de Sanidad y Consumo Junta de Extremadura. (*Sin publicar*)
- 121. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Saneamiento ambiental

- 122. Decreto 19/1997, Reglamento de residuos y vibraciones.
- 123. Decreto 141/1998, de 1 de diciembre, de la Junta de Extremadura, de residuos.
- 124. Ley 11/1997, de envases y residuos de envases.

Control sanitario de actividades

Control sanitario de saneamiento ambiental

Bibliografía

Control sanitario de actividades

Control sanitario de saneamiento ambiental

125. Ley 10/1998, de residuos.
126. Orden 13 de junio de 1990, de gestión de aceites usados.
127. Orden de 9 de febrero de 2001, por la que se da publicidad al Plan Director de Gestión integrada de residuos de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
128. Plan Nacional de residuos urbanos (2000-2006).
129. Real Decreto 509/1996, por el que se establecen las normas aplicables al tratamiento de las aguas residuales urbanas.
130. Real Decreto 1073/2002, de 18 de octubre, sobre evaluación y gestión de la calidad del aire ambiente en relación con el dióxido de azufre, dióxido de nitrógeno, óxidos de nitrógeno, partículas, plomo, benceno y monóxido de carbono.
131. Real Decreto 252/2006, por el que se revisan los objetivos del reciclado y valorización establecidos en la Ley 11/1997.
132. Real Decreto-Ley 11/1995, normas aplicables al tratamiento de aguas residuales.

CARTERA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

133. Cartera de servicios y/o actividades 2001. Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria Consejería de Sanidad y Consumo Junta de Extremadura. (*Sin publicar*)
134. Circular nº 8/2004 de la Dirección de Consumo y Salud Comunitaria de la Consejería de Sanidad y Consumo de Extremadura, sobre actuaciones programadas para el año 2004 en el marco del programa de lucha contra la brucelosis.
135. Circular 5/2006, de la Dirección General de Consumo y Salud Comunitaria de la Consejería de Sanidad y Consumo de Extremadura, sobre utilización de determinados subproductos animales procedentes de actividades cinegéticas para la alimentación de aves carroñeras.
136. Decreto 24/1988, por el que declara obligatoria la desparasitación con tenicidas de los perros de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
137. Decreto 41/1995, de 18 de abril, por el que se regula la campaña de lucha contra la rabia en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
138. Decreto 92/1997, de 1 de julio de la Junta de Extremadura, por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.
139. Decreto 214/2000, de 10 de octubre, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por el que se establecen las normas para el desarrollo de las campañas de sacrificio de cerdos para consumo familiar. Modificado por Decreto 14/2006, de 24 de enero.
140. Decreto 230/2005, de 11 de octubre, de control sanitario de especies de caza silvestre.
141. Instrucción de la dirección General de consumo y Salud Comunitaria de la Consejería de Sanidad y Consumo, sobre el traslado de piezas de caza mayor a los establecimientos de manipulación de caza de Extremadura. 2006.
142. Las carnes de Extremadura, la caza de Extremadura. Junta de Extremadura, Consejería de Sanidad y Consumo. 2005.
143. Ley 1/1986, de 2 de mayo, de la dehesa de Extremadura.
144. Ley 8/1990, de Caza de Extremadura.
145. Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal.
146. Orden de 3 de abril de 1998, por la que se dictan normas para el desarrollo de los programas de saneamiento ganadero.
147. Orden de 30 de Junio de 2006, por la que se regula la campaña de lucha contra la rabia en la Comunidad Autónoma de Extremadura para el año 2006.
148. Plan de Lucha contra la Brucelosis. Junta de Extremadura. 2002.

Zoonosis

Matanzas domiciliarias

Actividades cinegéticas

Bibliografía

Zoonosis

Matanzas domiciliarias

Actividades cinegéticas

149. Protocolos de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Centro Nacional de epidemiología. Instituto Carlos III (Ministerio de Sanidad y Consumo), pag. 200-206. 2003.
150. Protocolos de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Junta de Extremadura. Protocolos y fichas epidemiológicas (Rabia, brucelosis, hidatidosis). 2004.
151. Real Decreto 1679/1994, de 22 de julio de 1994, del ministerio de la presidencia, por el se establecen las condiciones sanitarias aplicables a la comercialización y producción de leche cruda, leche tratada térmicamente y productos lácteos (art6.5.9 y el punto 1 y 2 del apartado D, del capítulo III de su Anexo A).
152. Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
153. Real Decreto 2611/1996, de 20 de diciembre, por el que se regulan los programas nacionales de erradicación de enfermedades de los animales.
154. Real Decreto 1440/2001, de 21 de diciembre, por el que establece el sistema de alerta sanitaria veterinaria.
155. Reglamento 1774/2002, normas sanitarias aplicables a los subproductos animales no destinados a consumo humano.
156. Real Decreto 1429/2003, se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de subproductos de origen animal no destinados a consumo humano.
157. Real Decreto 1940/2004, de 27 de septiembre, sobre la vigilancia de las zoonosis y los agentes zoonóticos.
158. Reglamento 2075/2005, normas específicas para los controles oficiales de la presencia de triquina en la carne.
159. Reglamento (CE) 853/2004, normas específicas de higiene de los productos de origen animal.
160. Reglamento (CE) 854/2004, normas específicas para la organización de los controles oficiales de los productos de origen animal, destinados al consumo humano.
161. Zoonosis en Extremadura. Consejería de Sanidad y Consumo, Junta de Extremadura. 2001.

Policía Sanitaria Mortuoria

162. Orden de 23 de marzo de 2006, por la que se regulan los distintos procedimientos de autorización en Policía Sanitaria Mortuoria.
163. Real Decreto 161/2002, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria.

Establecimientos no sanitarios

164. Decreto 181/2004, de 30 de noviembre, por el que se regulan los establecimientos no sanitarios destinados a la práctica del tatuaje, micropigmentación, piercing y otras técnicas similares.
165. Orden de 30 de abril de 2004.
166. Real Decreto 1002/2002, de 27 de septiembre, por el que se regula la venta y utilización de aparatos de bronceado mediante radiaciones UV.

Centros, servicios y establecimientos sanitarios

167. Decreto 37/2004, de 5 de abril, sobre autorización administrativa de centros, establecimientos y servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
168. Orden de 3 de marzo de 2005, por la que se establecen las condiciones y requisitos técnicos de instalación y funcionamiento de clínicas dentales y los servicios de odontología/estomatología en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
169. Orden de 6 de abril de 2005, por la que se regulan los requisitos exigibles a los establecimientos de óptica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
170. Orden de 6 de julio de 2005, por la que se crea la tarjeta de acreditación del personal que realiza inspecciones en materia de autorización de centros, establecimientos y servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
171. Orden de 12 de diciembre de 2005, por la que se establecen las condiciones y requisitos exigibles a los establecimientos de ortopedia de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
172. Real Decreto 1277/03, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, modificada por Orden SCO 1741/2006 de 6 de junio de 2006.

Policía sanitaria mortuoria**Establecimientos no sanitarios****Centros, establecimientos y servicios sanitarios**

Bibliografía

**Bibliografía
general**

- 173. Martín Zurro A. y Cano Perez JF. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Ed. Elsevier. 5ª ed. Madrid. 2003.
- 174. Piédrola Gil G. Medicina Preventiva y Salud Pública. Ed. Masson. 10ª ed. Barcelona. 2001.

CARTERA DE SERVICIOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMO DE SALUD

Álvarez Díaz, M^a del Mar
 García Martín, Vicente
 Guerra Peguero, Francisco
 Ruso Benavente, J. Manuel
 Sánchez Rodríguez, Pedro Vicente

**Vigilancia epidemiológica:
 EDO,
 médicos centinela**

Busons Gordo, Jesús
 Creso Martín, Jesús M.
 González Ramírez, Gustavo
 González Ruíz, Manuel
 Rubio Jiménez, Jesús

**Vigilancia epidemiológica:
 Brotes**

Alonso García de Vinuesa, Susana
 Antón Belvís, Jesús
 Díez Robla, Luis
 Garrido Correas, M. Ignacio
 Morales Lomas, José Joaquín
 Ramos Rego, M^a Carmen
 Salgado Morcillo, Rosa

Alertas alimentarias

Alegre Amor, Pedro
 Ambel Carracedo, M^a Pilar
 Hernán Trenado, Antonio
 Lucio Mero, Leopoldo
 Serradilla Serradilla, José María
 Suárez Díaz, M^a Luisa

**Seguridad alimentaria:
 Industrias alimentarias e investigación de riesgos**

Delgado De las Cuevas, Guillermo E.
 Flores Valhondo, Antonio
 Gallardo Venegas, Emiliano
 González Pizarro, Susana
 Mata Ayuso, Ricardo
 Rodríguez Sánchez, Alfredo
 Sánchez González, Pedro Luis

**Seguridad alimentaria:
 Mataderos**

CARTERA DE SERVICIOS
 DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
 SERVICIO EXTREMENO DE SALUD

Grupos de Trabajo

**Seguridad
alimentaria:
Comidas
preparadas,
comercio minorista
y venta ambulante**

Artaloytia García-Lorenzo, M^a Rosario
Engo Nogués, Juan de Dios
Fernández Sánchez, José Manuel
García Martín, Miguel Ángel
Moriano Gómez, Pedro
Sánchez Melilla, Juan Francisco

**Seguridad
alimentaria:
Formación
de manipuladores
de alimentos**

Alejandro Durán, Juan Luis
Penco Martín, Antonio Daniel
Puerta Galván, Francisco Javier
Pulido Pérez, M^a Victoria
Sotomayor Navas, Ascensión
Torres Vázquez, Juan José

**Protección
y promoción
de salud
medioambiental:
Aguas de
consumo
y zonas de baño**

Barragán Tena, M^a José
Belloso Gómez, Miriam
Bravo Martín, Elena
Díaz Jara, M^a Montaña
García Redondo, M^a José
Muñoz Pérez, Alfonso
Torres Díez-Madroño, Carmen

**Protección
y promoción
de salud
medioambiental:
Establecimientos
e instalaciones**

Basterra Pérez, Magdalena
Bejarano Cebrián, Ana
Gallego Custodio, M^a Vicenta
Guio Carretero, Mercedes
Laso Martínez, M^a Teresa
Martín Parra, Conrado
Pavón Fernández, Inés M^a

SECRETARÍA DE SERVICIOS
ATENCIÓN PRIMARIA DEL
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

Cerro Escribano, Eladio
 Díaz Mancha, Pilar
 Horrillo Murillo, Laura
 Marcos Fernández, Ramón
 Navarro Domínguez, Ladislao
 Salgado Morcillo, Rosa M^a
 Salvador Sevillano, Juan M^a

**Protección
 y promoción
 de salud
 medioambiental:
 Actividades
 y saneamiento
 ambiental**

Antón Martín, Juan Antonio
 Caro Fernández, Andrés
 Cordero Campos, Carlos
 Díez Robla, Luis
 Esteban Márquez, Juan José
 Márquez Polo, Yolanda
 Vázquez Somoza, Elena

**Protección
 y promoción
 de salud
 medioambiental:
 Zoonosis,
 matanzas
 y monterías**

Corchero Cerrón, Adrián J.
 Domínguez Felipe, Francisco Javier
 González Gabaldón, Concepción
 Ramos Rego, M^a Carmen
 Rodríguez Escobar, Tomás

**Salud
 Comunitaria**

Guerra Peguero, Francisco
 González Ramírez, Gustavo
 Alonso García de Vinuesa, Susana
 Garrido Correas, M. Ignacio
 Suárez Díaz, M^a Luisa
 Rodríguez Sánchez, Alfredo
 Fernández Sánchez, José Manuel
 Puerta Galván, Francisco Javier
 Bravo Martín, Elena
 Bejarano Cebrián, Ana
 Cerro Escribano, Eladio
 Vázquez Somoza, Elena
 Ramos Rego, M^a Carmen

**Grupo
 responsables
 de grupo,
 revisión del
 documento**

CARTERA DE SERVICIOS
 DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
 SERVICIO EXTREMENO DE SALUD

