



PREGUNTAS DEL CHAT- TALLER DE MODIFICACIONES EN SINAC TRAS LA ENTRADA EN VIGOR DEL REAL DECRETO 3/2023 (ABASTECIMIENTOS MENORES DE 5.000 HABITANTES) – GEPsa (JUEVES, 09 DE MAYO DE 2024)

-**SAS** 09/05/2024 9:12 • Buenos días: ¿Podrían decir qué se tiene que incluir en 9? Trámites administrativos realizados y 11. Mecanismos de coordinación y comunicación?

[aguas@sanidad.gob.es] Por trámites administrativos se entiende cualquier trámite realizado con cualquier administración, concesiones, subvenciones, etc. y por Mecanismos de coordinación y comunicación, cualquier protocolo de actuación coordinada, comunicados a los operarios en relación a la implantación del PSA, etc.

-**SAS** 09/05/2024 9:15 • Buenos días: En el punto 3. Calidad del agua. Histórico, ¿qué hay que incluir, sólo incidencias o todos los parámetros, aunque no tengan incidencias? ¿Se pueden extraer estos datos de SINAC?

[aguas@sanidad.gob.es] En principio se refiere a todos los análisis realizados, pero es recomendable que se ponga en contacto con la consejería competente para que le indique con mayor concreción.

-**Abel Montero** 09/05/2024 9:17 • ¿Cómo se haría correctamente el PSA para este supuesto?: Un operador de alta que entrega agua a distintos servicios de baja, distintas ZA En el caso del operador de alta, los datos que tiene que rellenar son siempre los mismos captación.

[aguas@sanidad.gob.es] En ZA donde coexisten operadores distintos, lo ideal, es realizar un único PSA que abarque toda la ZA, donde cada operador describe sus registros y evalúa el riesgo de los eventos peligrosos detectados. Si el operador solo gestiona una toma de captación, solo debe rellenar la parte de dicha etapa.

1. ¿Quién crea la ZA?

[aguas@sanidad.gob.es] Cualquiera de los operadores de la ZA puede generar el registro del PSA y luego invitar a los demás usuarios

2. ¿Si hace en GEPsa una ZA se pueden exportar estos datos al resto de ZA?

[aguas@sanidad.gob.es] Si la captación es común a varias ZA, debe evaluar el riesgo en cada una de ellas.

Gracias



-**SAS** 09/05/2024 9:17 • No entiendo bien cuando se dice que hay que incluir las visitas a las instalaciones, ya que son instalaciones que ya funcionan desde hace tiempo. ¿En el RD dónde viene que es una documentación a entregar?

[aguas@sanidad.gob.es] El Equipo PSA debe tener un conocimiento exhaustivo y detallado del abastecimiento. Una de las formas preferentes es realizar visitas, tomar fotos, hablar con los operarios, pedir históricos, etc. No es algo obligatorio, pero sí, muy necesario.

-**Carmen LAB_SCADA** 09/05/2024 9:20 • Si se creó un PSA y luego se modificó SINAC, ¿para poder actualizar GEPSA, se tienen que borrar los datos o se puede modificar de alguna manera?

[aguas@sanidad.gob.es] GEPSA no se actualiza con SINAC. Los datos que se recuperan de SINAC son estáticos y además no son modificables en GEPSA, por lo tanto, debería eliminar el registro y volver a recuperarlo de SINAC para que estuviera actualizado.

-**Charo-Aguas del Torcal** 09/05/2024 9:21 • Buenos días, uno de los apartados del PSA según el RD3/2023 es: **9. Trámites administrativos realizados.**

- a) Con la administración local.
- b) Con la administración autonómica.
- c) Con la administración hidráulica.
- d) Con la Administración General del Estado.

¿Me pueden explicar a qué se refiere?

[aguas@sanidad.gob.es] Por trámites administrativos se entiende cualquier trámite realizado con cualquier administración, concesiones, subvenciones, etc.

-**SAS** 09/05/2024 9:23 • En el caso de probabilidad muy improbable, ha ocurrido 1 vez en los 10 últimos años, ¿no sería más lógico, en este caso, que el histórico fuera de los últimos 10 años?

[aguas@sanidad.gob.es] Sería lo ideal, pero no siempre se dispone de un histórico tan antiguo.

-**SAS** 09/05/2024 9:26 • ¿A qué se refiere con presiones de conducción y captación? ¿Cuáles serían?

[aguas@sanidad.gob.es] El término presión es un término medioambiental. Se refiere contaminaciones tanto puntuales como difusas cerca de una masa de agua o toma de captación.



-**Silvia (Sanidad Ambiental Cuenca)** 09/05/2024 9:28 • El punto 2 c) del artículo 59 del RD 3/2023 menciona una guía metodológica para facilitar la supervisión del PSA. Entiendo que todavía está en elaboración, ¿no? Gracias.

[aguas@sanidad.gob.es] No, esa Guía ya está terminada e incluso se hizo una actualización hace 2 meses. Está dirigida a las autoridades sanitarias que llevarán a cabo la supervisión del PSA. Si está interesado puede ponerse en contacto con nosotros en aguas@sanidad.gob.es

-**Eli Negro** 09/05/2024 9:29 • Para calcular el tamaño de ZA, ¿utilizamos sólo el consumo de agua de la población que bebe o también tenemos que sumar el agua consumida, por ejemplo, en granjas, industrias...?

[aguas@sanidad.gob.es] En este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas.

-**Manuela** 09/05/2024 9:29 • Buenos días, mi municipio no aparece en el listado de municipios de la provincia, ¿Cuál puede ser el problema?

[aguas@sanidad.gob.es] Necesitamos saber a qué municipio se refiere, puede ponerse en contacto con nosotros en aguas@sanidad.gob.es

-**Carmen LAB_SCADA** 09/05/2024 9:30 • ¿Cómo se notifica los boletines subidos en SINAC, en GEPSA?

[aguas@sanidad.gob.es] En GEPSA solo se contemplan las incidencias que llegan a red de distribución. Los boletines hay que notificarlos en SINAC.

-**Carmen LAB_SCADA** 09/05/2024 9:33 • ¿Cómo se extraen las incidencias de SINAC?

[aguas@sanidad.gob.es] En GEPSA vienen automáticamente al recuperar la ZA desde SINAC. En caso contrario, debe realizar una consulta de las incidencias desde el módulo de búsquedas de SINAC y registrar el dato en GEPSA.

-**Daniel.A_CobosDeCerrato** 09/05/2024 9:35 • Yo soy administrador básico en SINAC, pero no me permite sincronizar GEPSA con SINAC. He entrado con el mismo certificado, ¿cuál puede ser el problema?

[aguas@sanidad.gob.es] Necesitamos más datos Le animamos a que nos envíe un correo al buzón aguas@sanidad.gob.es.

-**aescorial@prodestursegovia.es** 09/05/2024 9:37 • No nos ha quedado claro cómo ser usuario en GEPSA de cada una de las Z.A. en las que somos grabadores



[aguas@sanidad.gob.es] *La funcionalidad de grabador en SINAC no se mantiene en GEPSA. Para poder recuperar datos de SINAC de otro organismo distinto al suyo, es necesario que exista un administrador básico en SINAC del organismo gestor de las infraestructuras, que acceda a GEPSA con el mismo certificado indicando el organismo, genere el registro del PSA y le invite a usted como usuario grabador en GEPSA. En el apartado de Mensajería de GEPSA dispone de un documento aclarativo del funcionamiento.*

-**Ana_Ambitec Laboratorios** 09/05/2024 9:48 • Buenos días, si en SINAC sólo hay datos analíticos subidos de los 3 últimos años, si volcamos los datos de SINAC a GEPSA, ¿habría que completar manualmente los 2 años que faltan para tener un histórico de 5 años o es válido un histórico de 3 años? Gracias

[aguas@sanidad.gob.es] *En GEPSA solo se contemplan las incidencias que llegan a red de distribución. Los boletines hay que notificarlos en SINAC, pero en SINAC ya no se permite la notificación de boletines con fecha toma de muestra anterior a 2024, por lo que, lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones más precisas de cómo adjuntar la documentación.*

-**SAS** 09/05/2024 9:54 • Hay ZA pequeñas, en las que no han sucedido eventos peligrosos en los últimos cinco años o 10 años. Por lo que en el PSA salen riesgo bajo o muy bajo. Por lo que entiendo que ahí terminaría su evaluación, y que con las medidas que tienen es suficiente y no hay que hacer mucho más, ¿no?

[aguas@sanidad.gob.es] *¿Se han realizado todos los controles con la frecuencia de muestreo indicada en la legislación? En este caso, debe ponerse en contacto con la Consejería competente para que le indique con más precisión.*

-**Ayto El Toboso** 09/05/2024 9:55 • Si tenemos un PSA realizado, ¿hay que pasar a la plataforma de GEPSA la información o con ese documento PDF vale?

[aguas@sanidad.gob.es] *GEPSA NO es una herramienta obligatoria. Deben presentar el PSA a la Consejería competente para que aprueben la implantación del PSA. Serán ellos los que les hagan llegar el resultado.*

-**Carmen LAB_SCADA** 09/05/2024 9:56 • Si se marca la casilla de que nunca ha ocurrido un evento, te lo marca como riesgo inicial 2 y luego, como riesgo final 0, ¿no te lo considera punto de control?



Incluso si se pone que un evento tiene un riesgo final 1, se marca automáticamente como 0 y no me aparece ningún punto de control. ¿Cómo puedo resolverlo?

[\[aguas@sanidad.gob.es\]](mailto:aguas@sanidad.gob.es) *¿puede enviarnos ejemplos al buzón de correo electrónico aguas@sanidad.gob.es?*

-**ISABEL ORTIZ-CONSEJERIA SALUD CANTABRIA** 09/05/2024 9:57 • Buenos días, GEPSA únicamente te da opción de ver los PSA que uno mismo elabora. De cara a facilitar la vigilancia sanitaria en Salud Pública, ¿los administradores autonómicos de SINAC podrían tener acceso a los PSA de las ZA de su Comunidad Autónoma?

[\[aguas@sanidad.gob.es\]](mailto:aguas@sanidad.gob.es) *Sería necesario que el creador de cada PSA invitara a un usuario de la Consejería.*

-**Servicios de Montejurra** 09/05/2024 9:58 • ¿Vais a compartir el documento donde aparecen las tablas que estamos viendo con las probabilidades y los valores de gravedad?

[\[aguas@sanidad.gob.es\]](mailto:aguas@sanidad.gob.es) *Toda la información a excepción de los videos se deja en SINAC en el apartado de DOCUMENTACIÓN/ TALLERES, además de adjuntarlo en las plataformas creadas por el Ministerio de Sanidad para las CCAA y las asociaciones.*

-**SAS** 09/05/2024 10:01 • Lo que tengo dudas es ¿por qué, si la gravedad puede ser grave, se considera bajo o muy bajo si no ha ocurrido el evento? ¿No estaría en contradicción con la tabla? ¿R=16x1? En el caso de que exista la posibilidad de un riesgo microbiológico y que no es muy probable, ¿debería salir 16 y en cambio se considera insignificante?

¿Quiere decir que si no ha ocurrido el evento no consideramos las tablas?

[\[aguas@sanidad.gob.es\]](mailto:aguas@sanidad.gob.es) *Exacto, cuando un evento NO ha ocurrido se le adjudica el valor inferior de gravedad y el valor inferior de probabilidad. No se tienen en cuenta los peligros.*

-**Iván** 09/05/2024 10:07 • Buenos días. ¿Con estas nuevas herramientas GEPSA/EDIBASE desaparece la obligatoriedad de contar con un protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento? Gracias.



*[aguas@sanidad.gob.es] No, en ningún caso. **GEPSA** es una herramienta para facilitar la elaboración del PSA en abastecimientos. Una vez esté hecho y aprobado, si sustituirá al protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento.*

EDIBASE es una herramienta para el registro de edificios prioritarios.

No obstante, le recomendamos que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le indique con más precisión.

-Ayto Villafranca 09/05/2024 10:07 • Para determinar la zona de abastecimiento, si tenemos suministros domésticos y no domésticos, ¿contamos solo los domésticos para calcular los m3 promedio? ¿O contamos todo si es la misma red (industrias, granjas, etc.)?

[aguas@sanidad.gob.es] En este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas.

-Carmen LAB_SCADA 09/05/2024 10:10 • Si un evento no ha ocurrido, pero lo añades porque puede ser un futuro riesgo, ¿no habría que poner ninguna medida inmediata y correctora? Si un evento no ha ocurrido, pero lo añades porque puede ser un futuro riesgo, ¿no se evaluaría ese riesgo en la matriz de puntuación de riesgos x probabilidad?

[aguas@sanidad.gob.es] Aunque el resultado del riesgo sea insignificante, siempre se pueden añadir barreras a implementar. Precisamente, esta es la verdadera metodología de un plan sanitario del agua.

-Sara 09/05/2024 10:15 • La cisterna que aparece como infraestructura para evaluar riesgos, ¿a qué se refiere? ¿A la cisterna móvil que pueda ser utilizada?

[aguas@sanidad.gob.es] Efectivamente hay abastecimientos que distribuyen el agua de forma continua mediante cisternas, por eso se contempla como etapa del PSA.

-Carmen LAB_SCADA 09/05/2024 10:16 • ¿Hay que analizar la cisterna, aunque no se haya utilizado en ese municipio?

[aguas@sanidad.gob.es] Si no se utilizan cisternas en el abastecimiento, no hay que añadir ningún registro en esta etapa.

-Idaira Suárez_Canarias 09/05/2024 10:16 • Si tenemos un evento, pero no ha aparecido ningún contaminante, ¿cómo lo evaluamos? (si indicas que sí se ha dado, el programa exige que indiques el contaminante asociado)



[aguas@sanidad.gob.es] Un evento por definición es cualquier situación que hace que un peligro (contaminante o falta de agua) llegue al agua del abastecimiento. Si no ha llegado ningún peligro, el evento no ha llegado a suceder como evento peligroso.

-**LEONOR DOMÍNGUEZ** 09/05/2024 10:16 • En el caso de una industria privada, ¿qué datos de población introducimos?

[aguas@sanidad.gob.es] En este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas.

-**GEPSA** 09/05/2024 10:17 • Esto está pensado para quien tiene en el tema del agua a alguien específico y lo controla. ¿A quién debemos recurrir para poner esto en marcha?

[aguas@sanidad.gob.es] La metodología del Plan Sanitario del Agua es obligatorio en todos los abastecimientos que distribuyan agua por encima de los 100 metros cúbicos. Si no disponen de personal cualificado para crear un equipo, deben contratarlo; o en caso de carecer de medios ponerse en contacto con las administraciones supramunicipales o con la Autoridad Sanitaria competente.

-**SAS** 09/05/2024 10:18 • El documento que se entrega a la autoridad sanitaria para su aprobación puede ser entregado "inacabado", es decir, algunas medidas no se han validado o reevaluado, ¿no?

[aguas@sanidad.gob.es] Exactamente, dependerá del punto de implementación de las diferentes medidas/ barreras. El PSA hay que revisarlo anualmente.

-**Nuria Melia_Garrotxa** 09/05/2024 10:18 • ¿Es necesario introducir todos los eventos muy poco probables, como catástrofes naturales, para tener la valoración del riesgo o se pueden omitir?

[aguas@sanidad.gob.es] Por definición de Plan Sanitario del Agua sería interesante adelantarse a cualquier evento que pueda ocurrir.

-**L Jimenez** 09/05/2024 10:19 • Cuando estamos como usuarios en un PSA compartido por varios (un municipio de varios de una mancomunidad, por ejemplo), ¿con rellenar los datos del municipio que gestionamos es suficiente ¿Se debe cargar de alguna forma para que se añada al PSA general?

[aguas@sanidad.gob.es] El equipo PSA debiera estar formado con representación de todos los operadores del abastecimiento. Para que GEPSA genere un único



documento, algún usuario debe crear el registro del PSA e invitar a los demás usuarios.

-**SAS** 09/05/2024 10:20 • La validación y reevaluación no viene en el RD, ¿no? Igualmente es obligatorio entiendo...

[aguas@sanidad.gob.es] Si no se llevara a cabo la validación de la barrera implementada y la reevaluación del riesgo, nunca se podría conseguir que un punto crítico pase a punto de control.

-**Carmen LAB_SCADA** 09/05/2024 10:20 • Si una ZA pertenece a una mancomunidad, ¿cómo puede elaborar el PSA? ¿Se puede extraer de alguna forma la información de SINAC de esa ZA en concreto si incluir el resto de municipios?

[aguas@sanidad.gob.es] El equipo PSA debiera estar formado con representación de todos los operadores del abastecimiento. Para que GEPSA genere un único documento, algún usuario debe crear el registro del PSA e invitar a los demás usuarios. Después cada uno evaluará el riesgo en las etapas que gestione.

-**Idaira Suárez_Canarias** 09/05/2024 10:20 • Hay zonas abastecimiento que disponen de varias infraestructuras, tras la evaluación con GEPSA y generarse el PDF, aparecen las medidas agrupadas, y es difícil diferenciar a que infraestructura pertenece (por ejemplo, para 5 redes aparecen un tras de otra, pero no hace referencia qué red pertenece) ¿Esto se podría solucionar?

[aguas@sanidad.gob.es] En los PSA hablamos de puntos críticos en las etapas, teniendo en cuenta como etapa toma de captación, tratamiento, depósito, cisterna y red y el número de puntos críticos y de control en dichas etapas. Cada operador debe saber en qué infraestructura debe poner las medidas correctoras.

-**L Jimenez** 09/05/2024 10:21 • ¿Para qué sirve entonces lo de finalizar el PSA?

[aguas@sanidad.gob.es] Solo en el caso de querer tener una imagen fija del PSA en un momento determinado, se puede finalizar y volver a generar un PSA a partir de otro finalizado para seguir nutriendo los datos.

-**sanilab** 09/05/2024 10:21 • ¿Habría alguna forma de que las pequeñas entidades locales, pequeños laboratorios y SOF que trabajan a pie de campo participáramos en la elaboración de estos protocolos y no se limitara sólo a los grandes municipios y empresas?



[aguas@sanidad.gob.es] En principio no hay problema alguno. Necesitaríamos más información.

-**Laura Fraile CyL Aguas de Soria** 09/05/2024 10:22 • ¿Se puede entonces tener un PSA finalizado para esa foto fija y luego tener uno digamos vivo generado a partir de un PSA finalizado para ir haciendo las modificaciones que vayan surgiendo?

[aguas@sanidad.gob.es] Exactamente.

-**Elena Casaña Bernad** 09/05/2024 10:22 • Los organismos responsables de efectuar las medidas correctoras, ¿los debemos meter como colaboradores del PSA?

[aguas@sanidad.gob.es] Si no son del equipo PSA, solo hay que ponerlo como responsables de la implementación de la medida.

-**Ayto El Toboso** 09/05/2024 10:22 • ¿Quién se supone que debe tratar toda esta información? ¿Un auxiliar administrativo?

[aguas@sanidad.gob.es] ¿A qué información se refiere? Teóricamente debe ser algún miembro del Equipo del PSA quien realice la evaluación del riesgo.

-**Gema Puertas** 09/05/2024 10:22 • Hola. Por favor, ¿se va a realizar algún taller sobre elaboración de los PSA de edificios prioritarios?

[aguas@sanidad.gob.es] Cuando la herramienta de ayuda a la elaboración en los PSA en edificios esté en producción, se contemplará generar un taller para indicar el funcionamiento, aunque la herramienta será muy parecida a GEPSA.

-**José Luis Arocha(GYD)** 09/05/2024 10:23 • ¿Habría algún taller para la implementación de los PSA en edificios prioritarios?

[aguas@sanidad.gob.es] Cuando la herramienta de ayuda a la elaboración en los PSA en edificios esté en producción, se contemplará generar un taller para indicar el funcionamiento, aunque la herramienta será muy parecida a GEPSA.

-**JHKVUHJVC** 09/05/2024 10:23 • ¿Se ha formado a personal en Canarias que se pueda contactar para poner esto en marcha?

[aguas@sanidad.gob.es] En este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas.



-**Elena Casaña Bernad** 09/05/2024 10:23 • ¿Por qué ponemos que se estudian los últimos 10 años si solamente son necesarios los últimos 5?

[aguas@sanidad.gob.es] Está así descrito para abastecimientos que tengan datos de más de 5 años.

-**Eurofins Munuera Mariano** 09/05/2024 10:23 • ¿Para ZA Tipo 1 es obligatoria la Evaluación de riesgos, aunque no a la implantación del PSA?

[aguas@sanidad.gob.es] En este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas. Las ZA Tipo 1 solo deben implantar la metodología del PSA cuando la Autoridad Sanitaria competente así lo indique.

-**LEONOR DOMÍNGUEZ** 09/05/2024 10:24 • Una vez finalizado el PSA, ¿a dónde hay que dirigirlo o a quién hay que comunicar la finalización del mismo?

[aguas@sanidad.gob.es] Deben presentar la documentación a la Autoridad Sanitaria competente para su aprobación, por lo que, en este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas.

-**Elena Casaña Bernad** 09/05/2024 10:24 • ¿Ha de ser usuario un Ayuntamiento o una persona física que trabaje en el Ayuntamiento?

[aguas@sanidad.gob.es] Siempre es importante que una persona del ayuntamiento forme parte del equipo PSA.

-**Marisa** 09/05/2024 10:25 • ¿Cómo sabemos en qué tipo estamos? ¿Dónde lo podemos preguntar?

[aguas@sanidad.gob.es] En este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas.

-**Laura Fraile CyL Aguas de Soria** 09/05/2024 10:25 • En el taller del 7 comentaste creo que el PSA de GEPSA se guardaba en el ordenador de cada uno... ¿Cuándo das a finalizar no se queda una copia en ningún servidor ni en ningún lugar? ¿Cómo lo ven entonces los colaboradores?

[aguas@sanidad.gob.es] Los colaboradores no ven los PSA finalizados, solo aquellos que están en curso. Puede enviar el documento PDF por correo a los demás colaboradores.



-**Elena Casaña Bernad** 09/05/2024 10:25 • Por último, ¿se han de añadir los riesgos que se han dado en el abastecimiento, o también los que podrían ocurrir?

[aguas@sanidad.gob.es] Por definición de la metodología del PSA sería bueno adelantarse a cualquier evento peligroso, aunque este no haya sucedido e incluso tratar de poner barreras para que, si ocurriera, no llegara ningún peligro al agua, pero en este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas.

-**Guadalupe Daza Domínguez-Cadagua** 09/05/2024 10:26 • ¿Qué ocurre si tú has hecho un PSA, que en realidad se trata de un documento de evaluación del riesgo para tú infraestructura, por lo que ha explicado Milagros, lo has dado por finalizado y el resto de las infraestructuras que componen la ZA, no han participado?

[aguas@sanidad.gob.es] El equipo PSA debiera estar formado con representación de todos los operadores del abastecimiento. Para que GEPSA genere un único documento, algún usuario debe crear el registro del PSA e invitar a los demás usuarios.

-**Elena Casaña Bernad** 09/05/2024 10:30 • En el equipo del PSA, ¿se debe incluir a la persona responsable del tratamiento del agua? En los pueblos pequeños es un trabajador que se dedica un poco a todo, no exclusivamente al agua

[aguas@sanidad.gob.es] La formación del equipo PSA debe decidirlo cada operador. En principio, lo ideal, es que tenga carácter multidisciplinar, pero en el caso que comenta, más bien habla de un operario. Si así lo deciden, puede formar parte del equipo PSA.

-**Sara** 09/05/2024 10:32 • ¿Dónde se realizaría el taller de la parte normativa? ¿por dónde se hace la comunicación?

[aguas@sanidad.gob.es] De la parte de normativa del PSA se grabará un video desde el Ministerio de Sanidad y se difundirá por los medios habituales para estos talleres. Estos medios por los que se difundirá son el eRoom al que tienen acceso las CC.AA., FEMP, FELAB, las Asociaciones AEAS y AEOPAS y ellos os lo distribuirán.

-**Mar** 09/05/2024 10:34 • ¿Los videos donde habéis dicho que se podían obtener?

[aguas@sanidad.gob.es] Tanto las presentaciones como la grabación de los talleres, estarán en una carpeta eRoom. A dicha carpeta tendrán acceso uno o dos representantes de cada CC. AA., FEMP, FELAB, AEAS y AEOPAS. Serán estos a los



que se solicitará el acceso a los documentos, presentaciones y grabaciones de los talleres.

Además, se ha añadido en SINAC, en el apartado de DOCUMENTACION / TALLERES SINAC todas las presentaciones y preguntas del chat de cada taller, así como un mensaje con el enlace del próximo taller tan pronto como esté disponible.

-**Eli Negre** 09/05/2024 10:34 • Creo que definir la ZA calculando sólo el agua consumida por la población sería interesante. Sin contar industrias ni granjas. De esta manera muchas quedarían en tipo 0 o 1.

[aguas@sanidad.gob.es] En este caso lo más recomendable es que se ponga en contacto con la Consejería competente para que le dé indicaciones precisas.

-**Elisabeth** 09/05/2024 10:38 • ¡Hola! ¿Vais a colgar el taller en algún sitio?

[aguas@sanidad.gob.es] Tanto las presentaciones como la grabación de los talleres, estarán en una carpeta eRoom. A dicha carpeta tendrán acceso uno o dos representantes de cada CC. AA., FEMP, FELAB, AEAS y AEOPAS. Serán estos a los que se solicitará el acceso a los documentos, presentaciones y grabaciones de los talleres.

Además, se ha añadido en SINAC, en el apartado de DOCUMENTACION / TALLERES SINAC todas las presentaciones y preguntas del chat de cada taller, así como un mensaje con el enlace del próximo taller tan pronto como esté disponible.

SUGERENCIAS:

-**M Dolores Martinez Romero** 09/05/2024 10:27 • Nosotros somos una traída de aguas vecinal con muy pocos recursos económicos, los justos para mantener infraestructuras, cloración y hacer analíticas. Somos zona tipo 2 pero estas exigencias nos parecen excesivas y manejar el SINAC y GEPSA es complicado para usuarios de la calle, Creo que tanto ayuntamientos como administraciones autonómicas tienen que tutelar y no solo sancionar y notificar apercebimientos. Todo son exigencias y las mismas que se les exigen a empresas como VIAQUA. En nuestro caso el ayuntamiento ni se hace cargo de 4 analíticas de agua de grifo y mucho menos se implicará en el PSA... esto es surrealista si desde la administración no obligáis a los ayuntamientos



[aguas@sanidad.gob.es] El Ministerio de Sanidad no tiene capacidad de obligar, es la legislación, el RD 3/2023 la que obliga, y en este caso, en las ZA tipo 2 es obligatorio implantar la metodología del Plan Sanitario del Agua. Desde el Ministerio de Sanidad intentamos facilitar la notificación siempre que está en nuestras manos.

-**sanilab** 09/05/2024 10:29 • No entiendo como no se empieza por exigir una filtración previa a todas las aguas antes de la desinfección. Hubiera sido una decisión muy interesante cara a reducir peligros como los THMs y mejorar la eficiencia y eficacia de la cloración

[aguas@sanidad.gob.es] El RD obliga como mínimo a filtrar y a desinfectar el agua destinada al consumo humano. No entendemos su comentario.

-**carmen** 09/05/2024 10:32 • por favor revisar el micrófono de Milli, ahora que han hablado otras personas, por comparativa se oye muy bajo

[aguas@sanidad.gob.es] Carmen, disculpa, no hablo muy alto generalmente, aunque en los talleres lo intento.

-**DELGADO SEGURA JUAN JOSÉ** 09/05/2024 10:32 • Es cierto que para pueblos de 200 o 1000 habitantes es un auténtico reto. Podéis ampliar documentos que simplifiquen su trabajo. Muchas gracias. Un saludo.

[aguas@sanidad.gob.es] Desde el Ministerio estamos trabajando para dar apoyo. Hemos realizado una Guía y la herramienta GEPSA. Atendemos dudas en el buzón de aguas@sanidad.gob.es, también pueden ayudarle en las Consejerías de Sanidad de su comunidad autónoma.

Madrid 13/05/2024