

Guía de Autoevaluación

Para establecimientos con actividad de ferretería



EL GOBIERNO DEL
NUEVO
NUEVO LEÓN



NL
SUBSECRETARÍA
DE REGULACIÓN Y
FOMENTO SANITARIO
SECRETARÍA DE SALUD

Introducción

Proteger la salud de la población de manera eficaz contra riesgos sanitarios, exposiciones a factores ambientales y laborales, así como la ocurrencia de emergencias sanitarias, mediante acciones de fomento, control y regulación de establecimientos, productos, bienes y servicios e insumos para la salud, es nuestra Misión.

En la actualidad, los establecimientos que brindan servicios de ferretería influyen en la comunidad y apoyan a la realización de trabajos de manera más sencilla, profesional y eficazmente.

Las ferreterías suelen ser establecimientos donde el orden y la limpieza conlleva a una mejor distribución, organización y conocimiento del lugar hacia las herramientas que manejan. El tener las herramientas, y establecimiento como lo indican las normas desarrollará un mejor servicio al cliente.

Es compromiso de todos, disminuir los riesgos sanitarios, para ello ponemos a disposición de los prestadores de servicios esta herramienta con los requisitos mínimos de documentación legal y técnica, acreditaciones académicas, características e infraestructura necesaria instalada, equipamiento, mobiliario, instrumental entre otros.

Importancia de la Guía

La salud de la población es importante a la hora de la prestación de los servicios de ferretería, el cumplimiento de las disposiciones sanitarias y las buenas prácticas son acciones que en conjunto previenen y reducen riesgos sanitarios.

Esta guía es importante para los prestadores de servicios de ferreterías ya que al hacer el ejercicio de auto-evaluación podrán:

- Identificar posibles anomalías y deficiencias sanitarias.
- Evitar riesgos innecesarios al personal.
- Prestar un servicio con estándares sanitarios.
- Proyectar una imagen profesional y de confianza hacia sus clientes.
- Evitar la aplicación de medidas de seguridad y sanciones administrativas.
- Evitar accidentes o consecuencias al personal por errónea organización de las herramientas.

El dar seguimiento a esta guía creará una cultura de prevención y de mejor decisión.

Haga su auto-evaluación señalando con una X en el recuadro de evaluación que corresponda **SI** o **NO** de acuerdo a lo que se especifica en cada reactivo. El cumplimiento de las disposiciones sanitarias se verá reflejado en las respuestas **SI** o **NO**, señaladas en color **VERDE**, cuando algunas de las respuestas coincidan con el **SI** o **NO** señaladas en color **ROJO**, estaría en algún incumplimiento que podría derivarse en posibles sanciones.

Todo establecimiento con actividad de ferretería debe de contar con:		Evaluación	
GENERALES			
1	¿Cuenta con Aviso de Funcionamiento? Folio: _____ Fecha de ingreso: _____ Actividades que ampara: _____	SI	NO
2	¿Cuenta con razón social en fachada?	SI	NO
CARACTERISTICAS DE LA CONSTRUCCIÓN			
3	Techo ¿Se aprecian grietas, fisuras filtraciones? Material del que está hecho:	SI	NO
4	Piso ¿Se aprecian grietas, fisuras filtraciones? Material del que está hecho:	SI	NO
5	Paredes. ¿Se aprecian grietas, fisuras filtraciones? Material y acabado:	SI	NO
6	¿El local esta acondicionado ex profesamente para el giro que se indica?	SI	NO
7	La instalación eléctrica esta improvisada	SI	NO
8	El sistema de iluminación es adecuado para el área.	SI	NO
DELIMITACIÓN DE ÁREAS			
9	¿Cuenta con letreros identificando las áreas del establecimiento? Descripción del establecimiento:	SI	NO
10	¿El establecimiento se observa con orden y limpieza?	SI	NO
11	¿Se cuenta con sanitario (retrete, lavabo) y con insumos necesarios para la higiene personal?	SI	NO
AVISOS Y SEÑALAMIENTOS DE HIGIENE PARA LA SALUD			
12	Uso de equipo de protección personal	SI	NO
13	Ruta de evacuación	SI	NO

14	Salidas de emergencia	SI	NO
15	No fumar	SI	NO
16	No comer en esta área	SI	NO
17	Aseo personal	SI	NO
18	Aseo del área de trabajo	SI	NO
19	No venta de solventes a menores de edad	SI	NO
VENTILACIÓN EN ÁREA DE ALMACÉN DE SOLVENTES			
20	20. ¿Cuenta con ventiladores? Número de ventiladores: _____ La ventilación es: _____	SI	NO
21	21. ¿Cuenta con extractores? Número de extractores: _____	SI	NO
EQUIPO CONTRA INCENDIO			
22	¿Cuenta con extintores? Número de extintores: _____ Tipo: _____	SI	NO
23	Mantenimiento	SI	NO
24	Carga vigente/ presurizado	SI	NO
25	Acceso	SI	NO
26	Señalados	SI	NO
SEGURIDAD DEL PERSONAL			
27	¿Cuenta con evidencia documental de la disposición de residuos peligrosos?	SI	NO
28	¿El personal cuenta con EPP? (uniforme, googles, mascarilla para polvos, zapatos de seguridad, guantes, overol, más los que recomiende la hoja de seguridad) Señalar:	SI	NO
29	¿El personal utiliza y conoce el manejo del EPP?	SI	NO
30	¿El EPP se encuentra en buen estado de conservación?	SI	NO

PRODUCTOS QUE MANEJAN. Revisar al menos el 30% de los productos que emplean.			
31	¿Los envases de productos se encuentran etiquetados? Anexar listado de productos que emplean incluir registro de CICOPLAFFEST	SI	NO
32	¿Los productos que comercializa se encuentran vigentes?	SI	NO
33	¿Cuenta con material absorbente en caso de derrames?	SI	NO
34	¿Los productos que comercializa son exclusivamente de uso urbano, de jardinería y uso doméstico?	SI	NO
35	Cuenta con bitácora de productos caducos Cantidad por semestre que confina:	SI	NO
36	¿Cuenta con Hoja de seguridad en español?	SI	NO
37	Esta almacenada de acuerdo con el código CRETIB Otro código:	SI	NO
38	Los contenedores de solventes se encuentran etiquetados, aterrizados e identificados de acuerdo al contenido	SI	NO
39	¿Al realizar el trasvasado de solventes se utiliza equipo de seguridad?	SI	NO
40	¿Los envases en los que se comercializan los solventes cuentan con etiqueta que identifique el producto, además de leyendas de precaución en su manejo?	SI	NO
VEHÍCULOS			
41	¿Cuenta con vehículo ex profeso para realizar las actividades de comercialización? Anexar relación que incluya, tipo, marca, modelo, placas Número de vehículos:	SI	NO
42	¿El vehículo cuenta con rotulo de razón social?	SI	NO
43	¿Los vehículos se encuentran en buenas condiciones de uso?	SI	NO
44	¿Los vehículos cuentan con compartimento independiente que garantice el resguardo de los productos que manejan?	SI	NO
45	¿El vehículo cuenta con material en caso de derrames? Tipo:	SI	NO
46	¿Cuenta con las hojas de seguridad en español de los productos que transporta?	SI	NO

47	¿Cuenta con los elementos necesarios para caso de emergencia? (Conos o triángulos de seguridad, teléfonos de emergencia, pala, extintor) Mencione:	SI	NO
OBSERVACIONES GENERALES <hr/> <hr/> <hr/>			

Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.
- Ley Estatal de Salud.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León.
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- ACUERDO de Coordinación que, para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios, celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León. (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de julio del 2016).

Si tienes dudas comunícate al Centro Integral de Servicios

Tel. 8181307020

cis.ventanilla@saludnl.gob.mx

Av. Chapultepec N° 1836, Colonia Jardín Español, CP. 64820, Monterrey,
Nuevo León.