

# El control oficial dels aliments a la ciutat de Barcelona



©2021 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats. No es permet la reproducció total ni parcial de las imatges o textos d'aquesta publicació sense prèvia autorització.

<https://www.aspb.cat/>

Aquesta publicació està sota una llicència

Creative Commons Reconeixement – NO Comercial – No Derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



## **El control oficial dels aliments a la ciutat de Barcelona**

Responsables de l'Informe

Eduard Grau, Assun Bolao i Samuel Portaña.

Agència de Salut Pública de Barcelona

Cita recomanada

Grau-Noguer E., Bolao A. & Portaña S. El control oficial dels aliments a la ciutat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona; 2021.

És àmpliament conegut que els aliments poden ser transmissors de malalties a la població al llarg de tota la cadena alimentaria (OMS, 2015). En els darrers anys han tingut lloc importants episodis de crisis sanitàries vinculades al consum d'aliments amb la presència de perills alimentaris (Boqvist, Söderqvist and Vågsholm, 2018), que són agents biològics, químics o físics presents en els aliments que poden causar un efecte perjudicial per a la salut de la població (UE No 178/2002). A mode d'exemple, es pot destacar la intoxicació de l'any 2017 pel consum de tonyina amb presència d'histamina (substància química que causa reaccions greus i similars a un episodi de crisi al·lèrgica) per sobre dels límits legals, que va afectar a 61 persones, o el brot de listeriosis (causat pel bacteri *Listeria monocytogenes*) de l'any 2019, vinculat al consum d'un producte a base de carn llest pel consum i que afectà a 216 persones (CCAES, 2019; EFSA, 2017).

D'acord amb l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentaria (de les seves sigles angleses, EFSA) i el Centre Europeu per a la Prevenció i Control de Malalties (de les seves sigles angleses, ECDC), l'any 2019 es van declarar 506 brots alimentaris a Espanya, que van afectar a 6.092 persones i causar 9 morts (2021).

Amb l'objectiu de garantir un alt nivell de protecció de la salut humana, a la Unió Europea (UE) existeix un marc

normatiu enfocat a la consecució d'aquest objectiu, en base al qual les autoritats competents, organismes que tenen les competències necessàries per a realitzar el control oficial dels aliments (d'ara en endavant, "control"), el duen a terme de forma coordinada al llarg de totes les etapes de la cadena alimentària (UE No 178/2002). Aquest control té el propòsit de comprovar que les empreses alimentàries compleixen amb els requisits de la normativa sobre higiene i seguretat dels aliments, i s'executa a través de diferents mètodes i tècniques, com la inspecció, l'auditoria, l'examen documental, el mostreig i l'anàlisi o les entrevistes amb els operadors d'establiments alimentaris (UE No 2017/625).

El control és un element fonamental en la protecció de la salut pública que des de l'any 1837 es du a terme a la ciutat de Barcelona. L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), a través de la seva Direcció de Seguretat Alimentària (DISAL), i d'acord amb la Llei 22/1998, de la Carta Municipal de Barcelona (Llei 22/1998) i la Llei 18/2009, de salut pública (Llei 18/2009), és l'autoritat competent per dur a terme el control en les etapes de la cadena alimentària que tenen lloc a la ciutat: la producció i la distribució d'aliments, tan a nivell majorista com minorista.

A Barcelona, l'ASPB realitza el control en les següents cinc tipologies d'establiments alimentaris: restauració comercial (restaurants, bars o cafeteries), restauració social (menjadors d'hospitals, escoles o residencies), comerç minorista (supermercats, peixateries, forns de pa o carnisseries), indústries alimentaries i mercats majoristes de Mercabarna (el Mercat Central del Peix, el Mercat Central de la Fruita i el Mercat Polivalent).



**Fig. 1** El control dels establiments alimentaris demana la inspecció programada o davant una situació sobrevinguda.

D'acord amb la normativa de la UE sobre el control, per garantir el compliment de la normativa sobre higiene i seguretat dels aliments, el control pot ser programat o no programat (Ariza et al., 2020; UE No 2017/625):

- **Control programat:** aquest control es realitza amb caràcter preventiu en base a una planificació prèvia que depèn de l'activitat i classificació del risc de cada establiment de la ciutat.

**Existeixen dos tipus de controls programats:  
el control genèric i l'específic.**

El **control genèric** té l'objectiu de realitzar una comprovació completa de les condicions sanitàries dels establiments alimentaris. Per tant, es valoren molts aspectes de de l'establiment i la seva activitat alimentària: les estructures i els equipaments, els processos, manipulacions i producte, i els autocontrols. Per contra, el **control específic** està dirigit al control de determinats perills, pràctiques de manipulació d'aliments o aliments. Per exemple, l'any 2018, resultat de l'augment a Espanya de casos d'intoxicacions pera consum de tonyina amb presència d'histamina, l'ASPB realitzà un control específic per abordar aquest determinat perill amb l'objectiu disminuir el risc durant la comercialització de tonyina en el sector minorista i en les consecutives preparacions en el sector de la restauració (AESAN, 2019).



- **Control no programat:** aquest tipus de control es realitza de forma reactiva davant situacions sobrevingudes que requereixen una resposta immediata. Els esdeveniments que donen lloc a un control no programat poden ser: la intervenció davant alertes sanitàries d'aliments distribuïts i comercialitzats a la ciutat, la investigació davant la declaració de brots de toxiinfeccions alimentaries, denúncies, queixes i irregularitats sobre presumptes infraccions observades o detectades en aliments o establiments, notificades per altres organismes oficial, ciutadania, empreses alimentaries o associacions de persones consumidores.

Adicionalment, existeixen altres situacions que requereixen un control no planificat, com les inspeccions de seguiment d'incompliments normatius, les sol·licituds d'autoritzacions i registres sanitaris d'establiments alimentaris o l'emissió de certificats sanitaris, necessaris per a l'exportació d'aliments fora de la UE.

En funció dels resultats dels controls, l'ASPB té competències per adoptar les mesures administratives necessàries per evitar que els aliments produïts i comercialitzats a la ciutat representin un risc per a la població, com és el cas de la multa coercitiva, la sanció



administrativa, el tancament preventiu d'establiments o la retirada d'aliments del mercat.

Per millorar l'eficàcia del control, considerant l'elevat número d'establiments i activitats alimentàries de la ciutat, aquest es complementa amb programes de vigilància de perills alimentaris, així com amb activitats de divulgació, informació i sensibilització de la seguretat alimentària (Ariza et al., 2020). La vigilància es basa en la recollida sistemàtica i continua, i anàlisi de mostres d'aliments per tal de conèixer la presència o el nivell de diferents perills químics i microbiològics que estan presents en aquests, i en funció dels resultats, realitzar intervencions de control. Les activitats de divulgació, informació i sensibilització, es constitueixen per accions que tenen l'objectiu de transferir coneixement sobre seguretat alimentària als operadors alimentaris i a la ciutadania.

**Fig. 2** El control dels establiments alimentaris inclou la recollida sistemàtica i anàlisi de les mostres al laboratori



---

# Referències

---

1. AESAN (Agència Espanyol de Seguretat Alimentaria i Nutrició). 2019. Guía con criterios de orientación para las autoridades competentes en el control oficial de la cadena de producción de atún congelado que puede destinarse a cualquier uso para consumo humano. Ministerio de Sanitat, Consum y Benestar Social, Madrid. 1–56.  
[http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad\\_alimentaria/gestion\\_riesgos/guia\\_criterios\\_atun\\_congelado.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/gestion_riesgos/guia_criterios_atun_congelado.pdf)
2. Ajuntament de Barcelona. 2019. Estudi de les activitats comercials a Barcelona 2019. Barcelona. 1-156.  
[19032\\_informe\\_r13.pdf \(barcelona.cat\)](http://www.barcelona.cat/19032_informe_r13.pdf)
3. Ariza, C., Portaña, S., Grau, E., Sánchez, F., Sánchez, E., Juárez, O., Bolao, A. et al. 2020. Alimentació saludable i segura en la perspectiva d'un sistema alimentari sostenible. Agència de Salut Pública de Barcelona. Barcelona. 1–71.  
<https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2020/10/ASPB-alimentacio-saludable-segura-sostenible.pdf>
4. Boqvist, S., Söderqvist, K. & Vågsholm, I. 2018. Food safety challenges and One Health within Europe. Acta Veterinaria Scandinavica, 60(1): 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13028-017-0355-3>

5. CCAES (Centre de Coordinació d'Alertes i Emergències Sanitàries). 2019. Spanish Health Alert and Emergency Coordination Centre. Informe de fin de seguimiento del brote de listeriosis (27 de septiembre de 2019). Ministeri de Sanitat, Consum y Benestar Social, Madrid. 1-7.  
[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccays/alertasActual/listeriosis/docs/Informe\\_cierre\\_Listeriosis\\_20190927.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccays/alertasActual/listeriosis/docs/Informe_cierre_Listeriosis_20190927.pdf)
6. EFSA (Autoritat Europea de Seguretat Alimentaria). 2017. Assessment of the incidents of histamine intoxication in some EU countries. EFSA Supporting Publications, 14(9).  
<https://doi.org/10.2903/sp.efsa.2017.EN-1301>
7. EFSA & ECDC. 2021. The European Union One Health 2019 zoonoses report. EFSA Journal, 19(2): 1-286.  
<https://doi.org/10.2903/j.efsa.2019.5926>
8. Llei 18/2009. (22 octubre). De salut pública. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (núm. 5495).  
<https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/5495/1804681.pdf>
9. Llei 22/1998. (30 desembre). De la Carta Municipal de Barcelona. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (núm. 2801).  
<https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/2801/1395214.pdf>
10. OMS (Organització Mundial de la Salut). Estimaciones de la OMS sobre la carga mundial de enfermedades de

transmissió alimentaria. Organització Mundial de la Salut, Ginebra.

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/200047/WHO\\_FOS\\_15.02\\_spa.pdf;jsessionid=29BE79E642106FED93569A882F62C577?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/200047/WHO_FOS_15.02_spa.pdf;jsessionid=29BE79E642106FED93569A882F62C577?sequence=1)

11. UE No 178/2002. (28 de gener de 2002). Reglament del Parlament Europeu i del Consell per el que s'estableixen els principis i els requisits general de la legislació alimentaria, es crea l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentaria i es fixen procediments relatius a la seguretat alimentaria. Diari Oficial de la Unió Europea (L31). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32002R0178&from=es>
12. UE No 2017/625. (15 de març de 2017). Reglament del Parlament Europeu i del Consell sobre els controls i altres activitats oficials realitzades per garantir la aplicació de la legislació sobre aliments. Diari Oficial de la Unió Europea (L95). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0625&from=ES>

**C S B** Consorci Sanitari  
de Barcelona



Connectem  
f t y in

[www.aspb.cat](http://www.aspb.cat)