

FORMATO A DILIGENCIAR TRATÁNDOSE DE PROYECTOS DE REGULACIÓN QUE DEBAN PUBLICARSE PARA COMENTARIOS DE LA CIUDADANÍA EN GENERAL

(Numeral 8° del Artículo 8° del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo)

“Por la cual se adopta el protocolo de inspección, vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio público domiciliario de acueducto en zona rural y se dictan otras disposiciones”

Entidad o persona que formula el comentario	Artículo, numeral, inciso o aparte del proyecto normativo frente al que se formula el comentario	Propuesta formulada	Planteamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al comentario, observación o propuesta formulada
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	<p>“...Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en esta resolución aplican a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua y a las personas prestadoras del servicio público de acueducto conforme al artículo 15 de la Ley 142 de 1994, cuya área de prestación de servicios – APS incluya la zona rural...”</p> <p>“...Artículo 3. Autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico en zona rural. La persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural debe tramitar ante la autoridad sanitaria competente una autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de</p>	<p>Se deja por fuera los Administradores de puntos de suministro o abasto de agua, los organismos de control, Autoridades Ambientales y las Administraciones Municipales, Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud</p> <p>Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en esta resolución aplican a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua, a las personas prestadoras del servicio público de acueducto conforme al artículo 15 de la Ley 142 de 1994, cuya área de prestación de servicios – APS incluya la zona rural, los Administradores de puntos de suministro o abastos de agua, Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. Autoridades Ambientales y Administraciones Municipales.</p> <p>Es pertinente se utilice un Formulario Unico de Solicitud que incluya los datos básicos del solicitante y de la fuente de abastecimiento e igualmente la adopción de un formato para el registro para la identificación de los riesgos asociados a la calidad del agua, Se anexan proyectos de Formularios para su adopción a nivel nacional.</p>	<p>Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma debe ser aplicada por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, las cuales deben cumplir además de las características definidas en la ley 142 de 1994 las consideraciones de la Resolución MVCT 571 de 2019 que surten de agua a esas poblaciones.</p> <p>Las acciones de de Inspección, Vigilancia y Control - IVC a realizarse a los administradores de abastos en zonas rurales se contemplarán en los Lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.3.7.1.3.2 del Decreto 1077 de 2015 (Decreto 1898 de 2016).</p> <p>Mientras que este protocolo está dirigido a las personas prestadoras del servicio de acueducto en zonas rurales y a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua.</p> <p>No se acoge la observación ya que la propuesta normativa establece los lineamientos generales con el enfoque diferencial para la autorización sanitaria. Sin embargo los riesgos asociados a la calidad del agua en la fuente de abastecimiento deben ser registrados en los anexos del mapa de riesgo reglamentados en la resolución 4716 de 2010.</p>



	<p>la concesión de agua para consumo humano y doméstico.</p> <p>Para el efecto, la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural, deberá presentar una solicitud, cumpliendo con lo siguiente:..”</p>	<p>“...Artículo 3. Autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico en zona rural. La persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural debe tramitar ante la autoridad sanitaria competente una autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico.</p> <p>Para el efecto, la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural, deberá presentar una solicitud en el Formulario Único adoptado por esta Resolución, cumpliendo con lo siguiente:..”</p>	
	<p>“...Artículo 3. Autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico en zona rural. Literal e “...e. Los registros históricos de caracterización disponibles o de análisis fisicoquímicos y/o microbiológicos del agua de la fuente que abastece el sistema, en caso de contar con ellos...”</p>	<p>Es conveniente tener conocimiento de la calidad del agua cruda para establecer si el tratamiento presentado se corresponde y por lo tanto se sugiere se requiera al menos una muestra que no tenga una vigencia superior a dos años y por lo sería conveniente suprimir el siguiente texto “.. <i>en caso de contar con ellos...</i>”</p> <p>e. Los registros históricos de caracterización disponibles o de análisis fisicoquímicos y/o microbiológicos del agua de la fuente que abastece el sistema de por lo menos una muestra con una vigencia no superior a dos años con un laboratorio autorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social o Acreditado en la Matriz de Agua Potable</p>	<p>Se acoge el comentario en el sentido de que es conveniente tener conocimiento de la calidad del agua cruda para establecer si el tratamiento presentado se corresponde, se ajustó la redacción acogiendo algunos elementos de la propuesta.</p>
	<p>“...Artículo 3. Autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico en zona rural.</p>	<p>Es conveniente incluir otro literal que incluyan la siguiente documentación:</p> <p>1) <u>Juntas de Acción Comunal</u>: Certificado de Existencia y Representación Legal de un Organismo Comunal_(Fecha de expedición no superior a un mes de presentación de la solicitud);</p> <p>2) <u>Sociedades</u>: Certificado De Existencia Y Representación Legal (Fecha de expedición no superior a tres (3) meses anteriores a la fecha de presentación de la solicitud);</p> <p>3) <u>Autorización Otorgado cuando se actué por medio de otra persona</u>;</p> <p>4) <u>Del Predio Especifico a ser abastecido por la Persona Natural o Jurídica (Propietario del Inmueble</u>: Certificado de libertad y tradición (Fecha de expedición no superior a tres meses);</p> <p>Tenedor: Copia del documento que lo acredite como tal (Contrato de Arrendamiento, Comodato, etc.) o autorización del propietario;</p> <p>Poseedor: Manifestación escrita y firmada de tal calidad)</p> <p>g. Otros: 1) <u>Juntas de Acción Comunal</u>: Certificado de Existencia y Representación Legal de un Organismo Comunal_(Fecha de</p>	<p>La autoridad sanitaria realiza sus acciones de inspección, vigilancia y control tanto en zona urbana y rural, independientemente de la naturaleza jurídica de quien suministra agua para el consumo humano.</p> <p>En razón a lo anterior, no se ve la necesidad de que el prestador del servicio de acueducto deba presentar para la solicitud de la autorización sanitaria, su certificado de existencia y representación legal.</p> <p>Adicionalmente, este certificado no es exigible a los prestadores de la zona urbana en el trámite de la autorización sanitaria, por lo que no es conveniente tampoco pedírselo a los rurales.</p> <p>Así las cosas, no se acoge lo propuesto por el peticionario.</p>



		<p>expedición no superior a un mes de presentación de la solicitud); 2) Sociedades: Certificado De Existencia Y Representación Legal (Fecha de expedición no superior a tres (3) meses anteriores a la fecha de presentación de la solicitud); 3) Autorización Otorgado cuando se actúe por medio de otra persona; 4) Del Predio Especifico a ser abastecido por la Persona Natural o Jurídica (Propietario del Inmueble: Certificado de libertad y tradición (Fecha de expedición no superior a tres meses); Tenedor: Copia del documento que lo acredite como tal (Contrato de Arrendamiento, Comodato, etc.) o autorización del propietario; Poseedor: Manifestación escrita y firmada de tal calidad)</p>	
	<p>Artículo 3. Autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico en zona rural</p>	<p>Con el fin de facilitar el trámite de la concesión de aguas para los sistemas de acueductos que abastecen poblaciones menores de 700 habitantes se sugiere que las Personas Prestadoras del servicio público de acueducto no realicen el trámite de la Autorización Sanitaria Favorable y solo tramiten directamente ante la Autoridad Ambiental la Concesión de Aguas. Lo anterior fundamentado que durante las visitas de inspección de las Autoridades Sanitarias se verifican si los procesos de tratamiento si están acordes con la calidad del agua cruda, Lo anterior igualmente en similitud a lo establecido en el parágrafo del artículo 52 del Decreto 1594 de 1984 que establecía “...Las concesiones de agua para consumo humano y doméstico o su revocación, con caudal inferior a 0.1 litro por segundo no requieren autorización del Ministerio de Salud...”</p> <p>Incluir parágrafo Parágrafo: Las concesiones de agua para consumo humano y doméstico o su revocación, con caudal para atender a una población inferior a 700 habitantes no requieren Autorización de la Autoridad Sanitaria Departamental.</p>	<p>Las visitas de inspección sanitaria se realizarán mínimo una sola vez al año a los vehículos de transporte de agua potable, PTAP y pilas públicas, iniciando por los núcleos de población mayores a 700 personas.</p> <p>En razón a lo anterior, no es posible acoger lo recomendado, ya que no habría forma de verificar los riesgos de la fuente abastecedora en las poblaciones menores a 700 habitantes si no se les exige la autorización sanitaria, teniendo en cuenta la frecuencia de las visitas de inspección sanitaria y las condiciones de priorización dadas en el artículo 10 del proyecto de resolución.</p>
	<p>Artículo 4</p> <p>Literal d</p> <p>“...d. Realizar visita de inspección sanitaria ocular a las fuentes hídricas abastecedoras de acueducto. La persona prestadora del servicio de acueducto que realizó la solicitud, deberá acompañar la visita...”</p>	<p>Dada la gran cantidad de tareas que realizan los funcionarios encargados de la inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, vectores y zoonosis en las localidades, se sugiere que esta visita quede a criterio de la Autoridad Sanitaria de acuerdo con la información que sea reportada de la identificación de los riesgos asociados a la calidad del agua en las fuentes abastecedoras indicados en el literal b del artículo 3 que debe presentar la persona prestadora del servicio público de acueducto.</p> <p>d. Realizar visita de inspección sanitaria ocular a las fuentes hídricas abastecedoras de acueducto cuando la Autoridad Sanitaria</p>	<p>La visita de inspección sanitaria es la herramienta para conocer los riesgos de la calidad del agua en la fuente de abastecimiento, establecida por la resolución 4716 de 2010.</p> <p>Considerando la gran cantidad de tareas que realizan los funcionarios encargados de la inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente se incluyó el artículo 10 de transitoriedad, para priorizar según el riesgo</p>



		<p>Departamental lo considere conveniente por los riesgos asociados a la calidad del agua u otros aspectos que sean de interés sanitario. La persona prestadora del servicio de acueducto que realizó la solicitud, deberá acompañar la visita.</p>	durante los primeros años de implementación de la norma.
	<p><i>“...Artículo 6. Progresividad para alcanzar los estándares de calidad del agua potable en zonas rurales. Las personas prestadoras del servicio público de acueducto en zona rural que suministren agua con algún nivel de riesgo, deben elaborar un plan de cumplimiento de calidad del agua según los requisitos del numeral 4.6 del Anexo Técnico de este acto administrativo, y de conformidad con el artículo 8 de la Resolución 571 de 2019 expedida por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Este plan de cumplimiento será objeto de seguimiento por parte de la autoridad sanitaria competente...”</i></p>	<p>El Plan de Cumplimiento de la Calidad del Agua establecidos para las Personas Prestadoras del Servicio Público a presentar de acuerdo a lo estipulado en el artículo 7 de la Resolución 0571 de 2019 del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio el cual hace parte del plan de gestión para la prestación del servicio de acueducto en la zonas rurales, presentado en la propuesta normativa a corto, mediano y largo plazo comprende acciones de fortalecimiento institucional, Optimización de procesos de potabilización, Infraestructura (Construcción, Mejoramiento y Adecuación) no están dentro del alcance de las Autoridades Sanitarias por cuanto no puede ser juez y parte y por lo tanto el respectivo plan debiera ser presentado a la Administración Municipal ((Oficinas de Planeación o Unidades de Servicios Públicos Domiciliarios) para que en cabeza del señor Alcalde como responsable de asegurar que se presten a sus habitantes de manera eficiente los servicios domiciliarios de acueducto (Art. 5 Ley 142 de 1994) pueda realizar su evaluación y seguimiento y hacer las gestiones pertinente para el apoyo técnico y financiero. Las Autoridades Sanitarias en el proceso de Inspección Sanitaria verificarían en la revisión de las Buenas Practicas Sanitarias el avance o los logros alcanzados.</p> <p>Para los sistemas de acueducto en la zona rural que suministran agua sin riesgo se sugiere se especifique que la vigilancia sanitaria no estaría bajo el Esquema Diferencial y se realizaría bajo el Esquema Establecido en la Resolución 2115 de 2007 y la Resolución 082 de 2009 y por lo tanto se sugiere se incluya un párrafo que realice la aclaración</p> <p>Propuesta:</p> <p><i>“...Artículo 6. Progresividad para alcanzar los estándares de calidad del agua potable en zonas rurales. Las personas prestadoras del servicio público de acueducto en zona rural que suministren agua con algún nivel de riesgo, deben elaborar un plan de cumplimiento de calidad del agua según los requisitos del numeral 4.6 del Anexo Técnico de este acto administrativo, y de conformidad con el artículo 8 de la Resolución 571 de 2019 expedida por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Este</i></p>	<p>Una vez formulado el plan de cumplimiento de calidad del agua, la persona prestadora deberá enviar copia del mismo al municipio o distrito de su jurisdicción En ese sentido fue modificado el proyecto de resolución, toda vez que mediante resolución no es posible delegar responsabilidades a las Alcaldías diferentes a poner en conocimiento el plan, si no vía Ley.</p> <p>No se aprueba la inclusión del párrafo que propone, toda vez que las personas prestadoras del servicio público de acueducto en la zona rural que suministran agua sin riesgo, también serán objeto de inspección, vigilancia y control por parte de la autoridad sanitaria de acuerdo con lo que establezca el proyecto de resolución del protocolo en comento.</p>



		<p>plan de cumplimiento será objeto de seguimiento por parte de la dependencia u oficina que determine el municipio.</p> <p><i>Incluir el siguiente párrafo:</i></p> <p>Parágrafo 2. Para las Personas Prestadores del Servicio Público de Acueductos en la Zona Rural que suministran agua sin riesgo, la vigilancia por parte de las Autoridades Sanitarias y el Autocontrol por parte de las Personas Prestadoras se realizará bajo el Esquema contemplado en la Resolución 2115 de 2007 y la Resolución 082 de 2009.</p>	
	<p>Artículo 6 “... Parágrafo. El concepto sanitario que expida la autoridad sanitaria competente a las personas prestadoras que cuenten con un plan de cumplimiento de la calidad del agua, se emitirá de acuerdo con el avance del mismo, teniendo en cuenta los procedimientos de inspección incluidos en el numeral 3.1 Anexo Técnico de esta resolución...”</p>	<p>El concepto sanitario de la visita de inspección incluye la verificación de las Buenas Prácticas Sanitarias y la Calidad del Agua suministrada que incluyen los Instrumentos Básicos establecidos en la Resolución 082 de 2009 como son el Índice de Riesgo de Abastecimiento (IRABA), Las Buenas Prácticas Sanitarias (BPS) y el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano y por lo tanto no debe quedar sujeto al avance del plan de cumplimiento puesto que este contempla aspectos que no de tipo sanitario, por lo cual se sugiere eliminar este parágrafo e incluir el formulario para la expedición del concepto sanitario que incluya los indicadores anotados.</p>	<p>En el proyecto de resolución se ajustará el concepto favorable, el cual quedará: Cuando el sistema de suministro de agua para consumo humano cumple con las Buenas Prácticas Sanitarias (BPS), las disposiciones del presente protocolo y las demás reglamentaciones sanitarias vigentes. Esto quiere decir que la expedición del concepto favorable no se sujetará al avance del plan de cumplimiento de calidad del agua.</p>
	<p>“...Artículo 10. Norma transitoria. Durante los tres (3) primeros años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, la autoridad sanitaria competente realizará la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano a las personas prestadoras del servicio de acueducto en zona rural de su jurisdicción, atendiendo los siguientes criterios de priorización:..”</p>	<p>La transitoriedad para priorizar en la zona rural a los prestadores que están inscritas en el Registro Único de Prestadores – RUPS- durante los tres primeros años se considera inconveniente por cuanto existen un gran número de sistemas en la zona rural que no están registrados y presenta riesgo evidentes para la salud por el suministro de agua no apta para el consumo humano e igualmente se requiere la información de todos los acueductos rurales y urbanos para el proceso de Certificación Sanitaria Municipal (Anexo Técnico 3, de la Resolución 082 de 2009) por lo tanto se sugiere se elimine esta transitoriedad y se realice la vigilancia sanitaria a todos los sistemas de acueductos de cada localidad este o no estén registradas en el RUPS. En el Departamento de Antioquia se tiene registrados 2346 sistemas de acueductos rurales de los cuales solo 517 (22.0 %) están inscritos en el RUPS.</p>	<p>Cada autoridad sanitaria está en libertad de hacer la priorización o realizar desde la expedición de la norma la IVC a cada uno de sus sistemas, pero prima el enfoque de riesgo que exige la resolución 1229 de 2013, así que si un sistema no priorizado presenta una situación que requiera su vigilancia la autoridad sanitaria debe garantizar las acciones correspondientes.</p> <p>La vigilancia sanitaria será realizada a la totalidad de los prestadores del servicio de acueducto a partir del 4º año, independiente de si están o no inscritos en RUPS.</p> <p>Esta priorización es solo para abarcar de forma paulatina la totalidad de los prestadores para las acciones de inspección, vigilancia y control Sanitario.</p> <p>Por lo anterior, no se acoge la sugerencia del peticionario.</p>



<p>Anexo técnico</p> <p>Objetivo General</p> <p><i>“...Establecer criterios, técnicas, procedimientos y actividades para realizar la inspección, vigilancia y control sanitario por parte de las autoridades sanitarias al agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio de acueducto en zona rural, y el control que realizan dichos prestadores, con enfoque diferencial...”</i></p>	<p>Establecer criterios, técnicas, procedimientos y actividades para realizar la inspección, vigilancia y control sanitario por parte de las autoridades sanitarias al agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio de acueducto y los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural, y el control que realizan dichos prestadores, con enfoque diferencial</p> <p>Propuesta</p> <p>Establecer criterios, técnicas, procedimientos y actividades para realizar la inspección, vigilancia y control sanitario por parte de las autoridades sanitarias al agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio de acueducto y los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural, y el control que realizan dichos prestadores, con enfoque diferencial</p>	<p>Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma deben ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.</p>
<p>Anexo técnico</p> <p>Objetivos específicos</p> <p><i>“...1. Establecer las técnicas, procedimientos y actividades, para que las autoridades sanitarias realicen la inspección, vigilancia y control sanitario al agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio de acueducto en zona rural.</i></p> <p><i>2. Establecer el proceso de control de la calidad del agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio de acueducto en zona rural.”</i></p>	<p>Los objetivos específicos indicados en los numerales 1 y 2 dejan por fuera a las Personas Administradoras de los Puntos de Suministro o Abastos de Agua.</p> <p>Propuesta</p> <p>1. Establecer las técnicas, procedimientos y actividades, para que las autoridades sanitarias realicen la inspección, vigilancia y control sanitario al agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio de acueducto y los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural.</p> <p>2. Establecer el proceso de control de la calidad del agua para consumo humano suministrada por personas prestadoras del servicio de acueducto y los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural.</p>	<p>Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma deben ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.</p>
<p>Literal a, numeral 2.2</p> <p><i>“.. a. Suministrar agua sin riesgo para el consumo humano, o en el caso de encontrarse bajo la condición diferencial de calidad del agua establecida en el numeral 1 del artículo 2.3.7.1.2.2 del Decreto 1077 de 2015, asegurar el suministro de agua apta para consumo humano empleando el uso de técnicas o dispositivos de tratamiento a</i></p>	<p>La condición establecida para las Personas Prestadoras del Servicio Público de Acueducto que suministren agua con algún nivel de riesgo para la implementación de dispositivos o técnicas de tratamiento a nivel intradomiciliar o suministro de pilas públicas es un ideal de difícil resolución y por lo tanto se debe reconsiderar esta opción.</p> <p>Propuesta:</p>	<p>No se acoge la propuesta, por las siguientes razones:</p> <p>- Este proyecto de resolución no puede ir en contra de lo establecido vía decreto, pues así quedó señalado en el Decreto 1898 de 2016 que mientras se suministra agua no apta para el consumo humano, el prestador debe asegurar (y no incentivar) el suministro de agua</p>



	<p><i>nivel intradomiciliar o implementando medios alternos mientras cumple el plazo para el suministro de agua sin riesgo, según lo definido en su plan de gestión...”</i></p>	<p>a. Suministrar agua sin riesgo para el consumo humano, o en el caso de encontrarse bajo la condición diferencial de calidad del agua establecida en el numeral 1 del artículo 2.3.7.1.2.2 del Decreto 1077 de 2015, informar a la comunidad sobre la calidad del agua suministrada e incentivar a nivel intradomiciliar el uso de técnicas o dispositivos de tratamiento o implementando medios alternos mientras cumple el plazo para el suministro de agua sin riesgo, según lo definido en su plan de gestión.</p>	<p>sin riesgo mediante medios alternos o el uso de técnicas o dispositivos intradomiciliarios.</p> <p>- Adicionalmente, el literal e del numeral 2.2. establece la obligación de los prestadores en informar oportunamente a sus suscriptores o usuarios sobre la calidad del agua que suministra.</p>
	<p>Literal 2</p>	<p>No se incluyen actores como las Administraciones Municipales y los Administradores de Puntos de Suministro o Abastos de Aguas. Por lo tanto se sugiere se incluyan otros numerales que asignen igualmente las responsabilidades.</p> <p>Propuesta</p> <p>2.5 ADMINISTRADORES DE PUNTOS DE SUMINISTRO O ABASTOS DE AGUA.</p> <p>a. -Suministrar agua sin riesgo para el consumo humano,</p> <p>b. Cumplir los requisitos técnicos exigibles para la administración del punto de acuerdo con la Resolución 844 de 2018, del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.</p> <p>c. En relación con la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua, los administradores de puntos de suministro o abastos de agua en zonas rurales, deben suministrar la información requerida por las autoridades de vigilancia y control competentes.</p> <p>d. Tramitar ante las autoridades sanitarias las autorizaciones, conceptos y certificaciones sanitarias</p> <p>e. Deben informar oportunamente a sus suscriptores o usuarios sobre la calidad del agua que suministra, en los términos que establece este protocolo.</p> <p>2.6 MUNICIPIOS</p> <p>a.-Apoyar técnicamente la elaboración del plan de cumplimiento de la calidad del agua a las personas prestadoras del servicio público de acueducto que se acojan al esquema diferencial en la zona rural.</p>	<p>Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma deben ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.</p>



		<p>b.-Apoyar técnicamente a los Administradores de Punto de Suministro o de Abastos de Agua para el suministro de agua potable.</p> <p>c.-Realizar la evaluación y seguimiento del plan de cumplimiento de la calidad del agua.</p>	
	<p>3. “.. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA CALIDAD DEL AGUA EN ZONAS RURALES POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA.</p> <p><i>El agua para consumo humano suministrada por las personas prestadoras del servicio de acueducto en zonas rurales.</i></p> <p><i>b. Los procesos y buenas prácticas sanitarias, empleadas por la persona prestadora para asegurar la calidad del agua suministrada.</i></p> <p><i>c. La infraestructura y los equipos, materiales o accesorios que puedan ser empleados por la persona prestadora para el suministro de agua para consumo humano y cualquiera que sea el medio de distribución (redes de distribución o medios alternos).</i></p> <p><i>Las acciones de inspección, vigilancia y control Sanitario – IVC de la calidad del agua en zonas rurales, deben realizarse en infraestructura y equipamientos, vehículos de transporte de agua y otros materiales o accesorios empleados por la persona prestadora para el suministro de agua a la población, dentro o fuera de la red de distribución según corresponda...”</i></p>	<p>Este deja por fuera las Personas Administradoras de los Puntos de Suministro o Abastos de Agua</p> <p>Propuesta</p> <p>INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA CALIDAD DEL AGUA EN ZONAS RURALES POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA.</p> <p>El agua para consumo humano suministrada por las personas prestadoras del servicio de acueducto y administradores de puntos de suministro o abasto de agua en zonas rurales.</p> <p>b. Los procesos y buenas prácticas sanitarias, empleadas por la persona prestadora y los administradores de puntos de suministro o abastos de agua para asegurar la calidad del agua suministrada.</p> <p>c. La infraestructura y los equipos, materiales o accesorios que puedan ser empleados por la persona prestadora y los administradores de puntos de suministro o abastos de agua para el suministro de agua para consumo humano y cualquiera que sea el medio de distribución (redes de distribución o medios alternos).</p> <p>Las acciones de inspección, vigilancia y control Sanitario – IVC de la calidad del agua en zonas rurales, deben realizarse en infraestructura y equipamientos, vehículos de transporte de agua y otros materiales o accesorios empleados por la persona prestadora y los administradores de puntos de suministro o abastos de agua para el suministro de agua a la población, dentro o fuera de la red de distribución según corresponda.</p>	<p>Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma deben ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.</p> <p>Las acciones de de Inspección, Vigilancia y Control - IVC a realizarse a los administradores de abastos en zonas rurales se contemplarán en los Lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.3.7.1.3.2 del Decreto 1077 de 2015 (Decreto 1898 de 2016).</p> <p>Mientras que este protocolo está dirigido a las personas prestadoras del servicio de acueducto en zonas rurales y a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua.</p>
	<p>3.1 “...INSPECCIÓN SANITARIA</p> <p><i>Consiste en la visita por parte de la autoridad sanitaria competente para la verificación del sistema de suministro de agua que esté siendo empleado para el consumo humano, ya sea por red de distribución, o por medios alternos, con el fin de establecer el cumplimiento de los estándares sanitarios y otros requisitos de las normas sanita-</i></p>	<p>En este apartado se da la posibilidad a la Autoridad Sanitaria de expedir o no el Concepto Sanitario y por lo tanto no quedaría de obligatorio cumplimiento por lo tanto se sugiere cambiar la palabra “puede” por “deberá”</p> <p>Propuesta</p> <p>INSPECCIÓN SANITARIA</p>	<p>Se acogió la observación y se ajustó la redacción organizando cada uno de los pasos del procedimiento y sobre el concepto sanitario:</p> <p>“Emitir el concepto sanitario correspondiente”</p>



	<i>rias vigentes, que le sean aplicables. Como resultado de la inspección, la autoridad sanitaria puede expedir un concepto sanitario, o aplicar las medidas de control...</i>	Consiste en la visita por parte de la autoridad sanitaria competente para la verificación del sistema de suministro de agua que esté siendo empleado para el consumo humano, ya sea por red de distribución, o por medios alternos, con el fin de establecer el cumplimiento de los estándares sanitarios y otros requisitos de las normas sanitarias vigentes, que le sean aplicables. Como resultado de la inspección, la autoridad sanitaria debe expedir un concepto sanitario, o aplicar las medidas de control sanitario .	
	3.1 <i>“... Esta actividad permite identificar los riesgos sanitarios, así como las acciones necesarias para su mitigación y reducción por parte de la persona prestadora del servicio público de acueducto...”</i>	En este párrafo se excluye a los administradores de puntos de suministro o abastos de agua y por lo tanto se deben incluir. Propuesta Esta actividad permite identificar los riesgos sanitarios, así como las acciones necesarias para su mitigación y reducción por parte de la persona prestadora del servicio público de acueducto y los administradores de puntos de suministro o abastos de agua .	Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma deben ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.
	“...3.1.1. Inspección en planta de tratamiento o pila pública...”	Siendo consecuentes con los conceptos establecidos en las Resoluciones que establecen el esquema diferencial se sugiere se especifique así: sistemas de acueducto o soluciones alternativas para el aprovisionamiento de agua para consumo humano. Propuesta 3.1.1. Inspección en sistema de acueducto o soluciones alternativas para el aprovisionamiento de agua para consumo humano.	Para dar mayor claridad se incluyó un considerando en el cual se aclara que sobre sistemas de acueducto o soluciones alternativas para el aprovisionamiento de agua para consumo humano, aplican los lineamientos que expedirá el MSPS. “Que el párrafo del artículo 2.3.7.1.3.2 del Decreto 1077 de 2015, estableció que el Ministerio de Salud y Protección Social expedirá los lineamientos de vigilancia diferencial que privilegie las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los esquemas diferenciales para el aprovisionamiento de agua potable y saneamiento básico, los cuales no se constituyen como prestación de servicios públicos domiciliarios”
	Literal c, numeral 3.1.1 <i>“.. c. Elaborar anualmente un cronograma de inspección de las plantas de tratamiento de agua para consumo humano y pilas públicas en zona rural...”</i>	Siendo consecuentes con los conceptos establecidos en las Resoluciones que establecen el esquema diferencial se sugiere se especifique así: sistemas de acueducto o soluciones alternativas para el aprovisionamiento de agua para consumo humano. Especificándose adicionalmente que a los sistemas de acueducto se realice mínimo una visita al año y en las soluciones alternativas cuando se presenten en casos de emergencia, por queja sanitarias o identificación de problemas de salud pública en una comunidad específica.	Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma deben ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.



		<p>Propuesta</p> <p>c. Elaborar mínimo una visita de inspección anualmente a los sistemas de acueducto (1. Distribución por redes con conexión domiciliarios; 2. Distribución por pila pública) y en las soluciones Alternativas (1. Abastos de agua; 2. Puntos de Suministro; 3. Captación de Aguas Lluvias; 4. Soluciones Alternativas Individuales cuando se presenten en casos de emergencia, por queja sanitarias o identificación de problemas de salud pública en una comunidad específica en la zona rural.</p>	<p>Sobre la frecuencia de visitas se aclara que esta frecuencia depende del sistema de suministro es decir para pilas públicas por lo menos 2 veces al año, para plantas de tratamiento, una vez y para vehículo de transporte de acuerdo al plan de monitoreo.</p>
	<p>Literal d, numeral 3.1.1 <i>"...d. Sensibilizar a las personas prestadoras del servicio de acueducto en zona rural para que se reconozcan dentro del ámbito de aplicación del presente protocolo, empleando el medio de información más conveniente..."</i></p>	<p>Se sugiere se incluya a los Administradores de Puntos de Suministro o Abastos de Agua.</p> <p>Propuesta</p> <p>d. Sensibilizar a las personas prestadoras del servicio de acueducto y administradores de puntos de suministro o abastos de agua en zona rural para que se reconozcan dentro del ámbito de aplicación del presente protocolo, empleando el medio de información más conveniente.</p>	<p>Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma debe ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.</p>
	<p>Literal e, numeral 3.1.1 <i>"...e. Revisar la información previa de la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural, conforme al expediente en caso de que este exista. En esta actividad se verificarán los resultados de visitas de inspección sanitaria anteriores y si la persona prestadora ha formalizado un plan de cumplimiento de la calidad del agua..."</i></p>	<p>La formalización del plan de cumplimiento de la calidad del agua en cuanto contiene aspectos que no son de tipo sanitario se sugiere se suprima la verificación de si la persona prestadora ha formalizado un plan de cumplimiento de este literal.</p> <p>Propuesta</p> <p>e. Revisar la información previa de la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural, conforme al expediente en caso de que este exista. En esta actividad se verificarán los resultados de visitas de inspección sanitaria anteriores.</p>	<p>Se acogió a observación suprimiendo el cuadro que definía las acciones mínimas a corto mediano y largo plazo.</p> <p>El plan de cumplimiento debe ser realizado por el prestador e informarlo a las alcaldías y autoridades sanitarias, para seguimiento en lo correspondiente a la calidad del agua.</p>
	<p>Literal f, numeral 3.1.1 <i>"...f. Realizar la inspección sanitaria a la infraestructura de tratamiento o al sistema de distribución de agua (cuando se emplee pila pública) para verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas Sanitarias (BPS), según los formularios: "Formulario Único Inspección Sanitaria a plantas de tratamiento en zona rural" o "Formulario Único Inspección Sanitaria a pila pública en zona rural", según corresponda, los cuales que hacen parte integral de este anexo..."</i></p>	<p>Siendo consecuentes con los conceptos establecidos en las Resoluciones que establecen el esquema diferencial se sugiere se especifique así: sistemas de acueducto o soluciones alternativas para el aprovisionamiento de agua para consumo humano.</p> <p>Propuesta</p> <p>f. Realizar la inspección sanitaria al sistema de acueducto o soluciones alternativas para el aprovisionamiento de agua para consumo humano para verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas Sanitarias (BPS), según los formularios: "Formulario Único</p>	<p>Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma debe ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.</p> <p>Las acciones de Inspección, Vigilancia y Control - IVC a realizarse a los administradores</p>

		<p>Inspección Sanitaria en zona rural”, según corresponda, los cuales que hacen parte integral de este anexo...”.</p>	<p>de abastos en zonas rurales se contemplarán en los Lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.3.7.1.3.2 del Decreto 1077 de 2015 (Decreto 1898 de 2016). Mientras que este protocolo está dirigido a las personas prestadoras del servicio de acueducto en zonas rurales y a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua.</p>
	<p>Literal j, numeral 3.1.1 “...Emitir el concepto sanitario, de acuerdo con los resultados de la visita de inspección, en alguna de las siguientes categorías:</p> <p>Concepto favorable: La persona prestadora del servicio de acueducto cumple con Buenas Prácticas Sanitarias (BPS) según lo verificado durante la visita. Para las personas prestadoras que cuenten con un plan de cumplimiento de la calidad del agua, se emitirá el concepto favorable si ha presentado el avance de los compromisos relacionados.</p> <p>Concepto favorable con requerimientos: La persona prestadora del servicio de acueducto no cumple con uno o varios de los requisitos según lo verificado durante la visita. Para las personas prestadoras que cuenten con un plan de cumplimiento de la calidad del agua, se emitirá el concepto favorable con requerimientos si incluye compromisos relacionados con el incumplimiento.</p> <p>Concepto desfavorable: La persona prestadora del servicio de acueducto no cumple con uno o varios de los estándares de calidad del agua según lo verificado durante la visita, los cuales deben ser corregidos de forma inmediata y no da</p>	<p>El concepto sanitario de la visita de inspección incluye la verificación de las Buenas Prácticas Sanitarias y la Calidad del Agua suministrada que incluyen los Instrumentos Básicos establecidos en la Resolución 082 de 2009 como son el Índice de Riesgo de Abastecimiento (IRABA), Las Buenas Prácticas Sanitarias (BPS) y el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano y por lo tanto no debe quedar sujeto al avance del plan de cumplimiento puesto que este contempla aspectos que no de tipo sanitario, por lo cual se sugiere suprimir lo correspondiente e incluir el formulario para la expedición del concepto sanitario que incluya los indicadores anotados. Se sugiere modificar las definiciones para que sean en similitud correspondientes con los establecidos en la Resolución 082 de 2009.</p> <p>Propuesta</p> <p>Emitir el concepto sanitario, de acuerdo con los resultados de la visita de inspección, en alguna de las siguientes categorías:</p> <p>Concepto favorable: Es el que se emite cuando el sistema de acueducto o solución alternativa para el aprovisionamiento de agua para consumo humano cumple con Buenas Prácticas Sanitarias (BPS), las disposiciones y reglamentaciones sanitarias vigentes.</p> <p>Concepto favorable con requerimientos: Es el que se emite cuando el sistema de acueducto o solución alternativa para el aprovisionamiento de agua para consumo humano no cumple con</p>	<p>Según el artículo 2 de ámbito de aplicación, esta norma debe ser aplicadas por parte de las personas prestadoras del servicio público en zona rural, para los administradores de puntos de suministro o abastos en zona rural serán considerados en los lineamientos con enfoque de promoción y prevención, los cuales expedirá el MSPS.</p> <p>Las acciones de de Inspección, Vigilancia y Control - IVC a realizarse a los administradores de abastos en zonas rurales se contemplarán en los Lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.3.7.1.3.2 del Decreto 1077 de 2015 (Decreto 1898 de 2016).</p> <p>Mientras que este protocolo está dirigido a las personas prestadoras del servicio de acueducto en zonas rurales y a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua.</p>



	<p><i>lugar a suscribir compromisos en un plan de cumplimiento de la calidad del agua...”</i></p>	<p>la totalidad de las Buenas Prácticas Sanitarias (BPS), las disposiciones y reglamentaciones sanitarias vigentes.</p> <p>Concepto desfavorable Es el que se emite cuando existe riesgo inminente para la salud de los usuarios, o cuando no se haya dado cumplimiento a lo establecido en el concepto favorable con requerimiento.</p>	
	<p>Literales a, b y c, numeral 3.1.2.1 “...3.1.2.1 Verificar los siguientes documentos, los cuales deberán portarse de forma permanente en el vehículo que transporta agua potable:</p> <p><i>a. Planilla de control de llenado del vehículo en Planta de Tratamiento de Agua Potable –PTAP, para el año calendario. En esta planilla, la persona prestadora que opera la PTAP debe dejar constancia de: fecha y hora del llenado del vehículo que transporta el agua potable, cantidad del agua entregada y características de calidad del agua (Turbiedad, pH, Color aparente y Cloro residual o residual del desinfectante utilizado) según los ensayos de tratabilidad del día anterior al llenado del vehículo.</i></p> <p><i>b. Planilla de control de entrega del agua en Pila pública o a la población de forma directa, para el año calendario. En esta planilla, quien opera el vehículo debe dejar constancia de: las rutas de transporte de agua, según lo autorizado por la persona prestadora; fecha, hora, y lugar donde se realiza la entrega de agua; volumen de agua entregado en cada lugar de entrega.</i></p> <p><i>c. Planilla de control de lavado, limpieza y desinfección de la cisterna, para el año calendario. En esta planilla, quien opera el vehículo, debe dejar constancia de: fecha, hora, y lugar en la que se realizó cada lavado, limpieza y desinfección de la cisterna, y pueden incluirse otras actividades de mantenimiento de la cisterna...”</i></p>	<p>Se sugiere se utilice un Formulario Único para el llenado de control de vehículo, de entrega del agua en pila pública y la de control, lavado, limpieza y desinfección de la cisterna que permita evaluar la trazabilidad en el momento de ser requerido por la Autoridad Sanitaria. Se adjunta modelo de planilla única de control propuesta y se cambia el orden propuesto.</p> <p>Propuesta</p> <p>portarse de forma permanente en el vehículo que transporta agua potable:</p> <p>Planilla de control Único que Incluye los siguientes aspectos:</p> <p>a). Control de lavado, limpieza y desinfección de la cisterna, para el año calendario. En esta planilla, quien opera el vehículo, debe dejar constancia de: fecha, hora, y lugar en la que se realizó cada lavado, limpieza y desinfección de la cisterna, y pueden incluirse otras actividades de mantenimiento de la cisterna.</p> <p>b) Control de llenado del vehículo en Planta de Tratamiento de Agua Potable –PTAP, para el año calendario. En esta planilla, la persona prestadora que opera la PTAP debe dejar constancia de: fecha y hora del llenado del vehículo que transporta el agua potable, cantidad del agua entregada y características de calidad del agua (Turbiedad, pH, Color aparente y Cloro residual o residual del desinfectante utilizado) según los ensayos de tratabilidad del día anterior al llenado del vehículo.</p> <p>c) Control de entrega del agua en Pila pública o a la población de forma directa, para el año calendario. En esta planilla, quien opera el vehículo debe dejar constancia de: las rutas de transporte de agua, según lo autorizado por la persona prestadora; fecha, hora,</p>	<p>Se ajusta en formularios</p>



		<p>y lugar donde se realiza la entrega de agua; volumen de agua entregado en cada lugar de entrega.</p>	
	<p>Numeral 3.2.1, Cuadro N° 1 “... 3.2.1 Análisis de calidad de agua para la vigilancia en red de distribución</p> <p><i>La autoridad sanitaria competente, deberá realizar los análisis de las características físicas, químicas y microbiológicas a las personas prestadoras que suministren agua mediante red de distribución, con el número y frecuencia establecido en el cuadro No 1”</i></p>	<p>En la determinación de la característica de <i>Escherichia Coli</i> va implícito el análisis de Coliformes Totales. En el caso práctico utilizando la metodología de Presencia o Ausencia siempre se evalúa presencia de Coliformes Totales y por lo tanto se sugiere que esta característica sea incluida dentro de las características mínimas a realizar. Igualmente, cuando no se presente <i>E – Coli</i> pero resulte positivo para Coliformes Totales es un indicador de que el proceso de desinfección es deficiente. Igualmente toda vez que estas características son indicadores y no reflejan la condiciones reales toda vez que pueden estar presentes otros tipos de microorganismos o parásitos que no son de fácil realización (v.gr. Virus, <i>Giardiaia</i> y <i>Criptosporidium</i>). Se sugiere por lo tanto se incluya la característica de Coliformes Totales y se cambie la metodología del cálculo de Índice de Riesgos de Agua para Consumo Humano – IRCA- para que se le asigne un menor peso.</p> <p>Adicionalmente es conveniente precisar la frecuencia de análisis tal y como se ilustra en la propuesta.</p> <p>Las frecuencias indicadas en el cuadro N° 1 serían convenientes para los sistemas de acueductos que realicen algún tipo de tratamiento, pero para los acueductos que suministren aguas crudas se sugiere hacer un muestreo mensual como evidencia de las condiciones de la calidad del agua suministrada y adicionalmente por que no se justifica por lo costos adicionales que implica. Por lo anterior se sugiere se incluya un párrafo que incluya esta excepción para este tipo de sistemas.</p> <p>En la columna “Número mínimo de muestras a analizar por cada frecuencia” como solo se indica solo un muestreo se sobre entiende que con lo indicado en la columna “Frecuencia mínima para análisis” sería suficiente y por lo tanto se sugiere suprimir esta columna.</p> <p>Propuesta</p> <p>3.2.1 Análisis de calidad de agua para la vigilancia en red de distribución</p>	<p>La eliminación de la característica de coliformes Totales se encuentra respaldada en en las Guías de Calidad del agua de la OMS, las cuales consideran¹ que “<i>Las bacterias coliformes totales no son indicadores aceptables de la calidad sanitaria del abastecimiento de agua, sobre todo en zonas tropicales donde numerosas bacterias que no tienen relevancia sanitaria están presentes en casi todos los sistemas de abastecimiento sin tratamiento.</i>”</p> <p>Las condiciones reales del agua solo pueden ser identificadas con una caracterización en la fuente, el instrumento apropiado para esto es el mapa de riesgo, por lo tanto las autoridades sanitarias deben partir de este mapa para identificar si es necesario vigilar de forma rutinaria otros tipos de microorganismos o parásitos que no son de fácil realización (v.gr. Virus, <i>Giardia</i> y <i>Criptosporidium</i>).</p> <p>Respecto a las frecuencias de los análisis se hicieron ajustes según la propuesta presentada.</p>

¹ Cuadro 7.10 Valores de referencia para la verificación de la calidad microbiológica. Guías para la calidad del agua de consumo humano- OMS Cuarta Edición



		<p>La autoridad sanitaria competente, deberá realizar los análisis de las características físicas, químicas y microbiológicas a las personas prestadoras que suministren agua mediante red de distribución que realizan procesos unitarios para potabilizar el agua, con el número y frecuencia establecido en el cuadro No 1”</p> <p><i>Aspectos a modificar en el Cuadro N° 1</i></p> <p>Características físicas, químicas y microbiológicas</p> <p>Turbiedad, Color aparente, pH, Cloro residual libre o el residual del desinfectante usado y <i>Escherichia coli</i> y Coliformes Totales.</p> <p>Frecuencia mínima para análisis</p> <p>Población</p> <p>1 a 701: Trimestral 701 a 2000: Bimestral Mayor a 2001: Mensual</p> <p>Suprimir la columna “Número mínimo de muestras a analizar por cada frecuencia”</p> <p><i>Párrafo a incluir después del Cuadro N° 1</i></p> <p>Cuando se suministre agua cruda por red de distribución o por otros medios, la autoridad sanitaria realizará los análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua que suministran estos sistemas mínimos con una frecuencia semestral independiente de la población atendida.</p>	
	<p>Numeral 3.3.1, Cuadro N° 2 “... 3.3.1 Análisis de calidad de agua para la vigilancia en medios alternos. <i>La autoridad sanitaria realizará la vigilancia a todos los vehículos que suministren el agua a la comunidad, empleando un plan de monitoreo sujeto a la evolución de la emergencia. Este plan de monitoreo deberá contener los siguientes aspectos:”</i></p>	<p>En la determinación de la característica de <i>Escherichia Coli</i> va implícito el análisis de Coliformes Totales. En el caso práctico utilizando la metodología de Presencia o Ausencia siempre se evalúa presencia de Coliformes Totales y por lo tanto se sugiere que esta característica sea incluida dentro de las características mínimas a realizar. Igualmente, cuando no se presente <i>E – Coli</i> pero resulte positivo para Coliformes Totales es un indicador de que el proceso de desinfección es deficiente. Igualmente toda vez que estas características son indicadores y no reflejan la condiciones reales toda vez que pueden estar presentes otros</p>	<p>La eliminación de la característica de coliformes Totales se encuentra respaldada en en las Guías de Calidad del agua de la OMS, las cuales consideran que <i>“Las bacterias coliformes totales no son indicadores aceptables de la calidad sanitaria del abastecimiento de agua, sobre todo en zonas tropicales donde numerosas bacterias que no tienen relevancia sanitaria están presentes en</i></p>



	<p>“...El muestreo rutinario incluirá las características de: pH, Turbiedad, Cloro residual libre o el residual del desinfectante usado y <i>Escherichia coli</i>...”</p>	<p>tipos de microorganismos o parásitos que no son de fácil realización (v.gr. Virus, <i>Giardia</i> y <i>Cryptosporidium</i>). Se sugiere por lo tanto se incluya la característica de Coliformes Totales y se cambie la metodología del cálculo de Índice de Riesgos de Agua para Consumo Humano – IRCA- para que se le asigne un menor peso.</p> <p>Las frecuencias indicadas en el cuadro N° 2 serían convenientes ajustarlas para indicar que estas se realizaran a criterio de la autoridad sanitaria cuando se presenten emergencias, eventos de interés en salud pública (brotes epidémicos, entre otros), por queja de la comunidad o solicitud de un organismo de control o derecho de petición.</p> <p>En la columna “Número mínimo de muestras a analizar por cada frecuencia” como solo se indica solo un muestreo se sobre entiende que con lo indicado en la columna “Frecuencia mínima para análisis” sería suficiente y por lo tanto se sugiere suprimir esta columna.</p> <p>Propuesta</p> <p><i>Aspectos del Cuadro N° 2 a modificar.</i></p> <p>Características físicas, químicas y microbiológicas</p> <p>Turbiedad, Color aparente, pH, Cloro residual libre o el residual del desinfectante usado y <i>Escherichia coli</i> y Coliformes Totales.</p> <p>Frecuencia mínima para análisis</p> <p>A criterio de la Autoridad Sanitara</p> <p>Suprimir la columna “Número mínimo de muestras a analizar por cada frecuencia</p> <p><i>Párrafo a modificar después del cuadro N° 2</i></p> <p>El muestreo rutinario incluirá las características de: pH, Turbiedad, Color Aparente, Cloro residual libre o el residual del desinfectante usado y <i>Escherichia Coli</i> y Coliformes Totales</p>	<p><i>casi todos los sistemas de abastecimiento sin tratamiento.”</i></p> <p>Las condiciones reales del agua solo pueden ser identificadas con una caracterización en la fuente, el instrumento apropiado para esto es el mapa de riesgo, por lo tanto las autoridades sanitarias deben partir de este mapa para identificar si es necesario vigilar de forma rutinaria otros tipos de microorganismos o parásitos que no son de fácil realización (v.gr. Virus, Giardia y <i>Cryptosporidium</i>).</p>
--	---	--	---



Numeral 3.5.1 "... 3.5.1 Reporte del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano – IRCA

La autoridad sanitaria deberá realizar el cálculo del Índice de Riesgo de Calidad de Agua para Consumo Humano IRCA, de los prestadores de su jurisdicción y reportarlo al Sistema de Información para vigilancia de Calidad para Consumo Humano – SIVICAP, de acuerdo con el procedimiento establecido en los artículos 13, 14, 15 y 16 de la Resolución 2115 de 2007 así..."

Teniendo en cuenta la proposición de suprimir de los análisis mínimos la características de Coliformes Totales y lo propuesto por esta Secretaría para que se incluya nuevamente se considera convenientes establecer una nueva metodología para el cálculo del IRCA para los acueductos rurales que tenga solo en cuenta las características mínimas reasignando uno nuevos puntajes de riesgos que posibiliten adicionalmente que el resultado final para determinar el riesgo sea más consecuente sobre todo cuando las características de Turbiedad y Cloro Residual Libre superan los valores admisibles y los resultados microbiológicos salen negativos.

Por lo anterior se propone una nueva metodología para el cálculo de IRCA y se explicita que en el caso de que se requiera hacer otras características de interés sanitario se recurra a la metodología establecida en la Resolución 2115 de 2007.

Propuesta

3.5.1 Reporte del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano – IRCA

La autoridad sanitaria deberá realizar el cálculo del Índice de Riesgo de Calidad de Agua para Consumo Humano IRCA de acuerdo con lo establecido en el presente anexo técnico en el Cuadro XXXXX para la asignación del puntaje de riesgo, de los prestadores de su jurisdicción y reportarlo al Sistema de Información para vigilancia de Calidad para Consumo Humano – SIVICAP, y los procedimientos establecidos en los artículos 14, 15 y 16 de la Resolución 2115 de 2007.

Cuadro XXXX

Parámetro	Puntaje Riesgo
Color Aparente	2,5
Turbiedad	6
pH	4,5
Cloro Residual Libre	5
Coliformes Totales	10
Eschericha Coli	72

La propuesta de revisar la metodología de cálculo del IRA será tenida en cuenta en la modificación del Decreto 1575 de 2007 ya que este debe ser un estándar nacional y no solo para zonas rurales.

		Total	100	
		<p>Cuando se requiera realizar otras características fisicoquímicas de interés sanitarios retomaran los puntajes de riesgo contemplados en el artículo 13 de la Resolución 2115 de 2007.</p>		
<p>4.2.1 “...Los puntos de muestreo deberán ser materializados como lo indica el artículo 6° de la Resolución 811 de 2008, o las normas que las modifique, adicione o sustituya. ...”</p>	<p>Dado que en las zonas rurales se tiene un gran porcentaje de sistemas de acueductos que no realizan ningún tipo de tratamiento pero que igualmente requieren ser objeto de inspección y vigilancia sanitaria, la materialización de los puntos tal y como lo indica el artículo 6° de la Resolución 811 de 2008 cuando el suministro es de agua cruda ya que resultado final no da valor agregado ninguno. Por lo anterior se sugiere para los sistemas de acueducto que no realizan ningún proceso de potabilización se concerté un punto intradomiciliar los más cercano a la red de distribución y en cuya vivienda no cuente con tanques de almacenamiento.</p> <p>Propuesta</p> <p>Para los sistemas que realizan tratamiento los puntos de muestreo deberán ser materializados como lo indica el artículo 6° de la Resolución 811 de 2008, o las normas que las modifique, adicione o sustituya.</p> <p>Para los sistemas de suministro de agua que no tengan tratamiento se aceptará la recolección en las acometidas o en las instalaciones intradomiciliarias de las viviendas antes de cualquier tanque de almacenamiento intradomiciliario o sistema de elevación</p>	<p>No es posible acoger la propuesta, toda vez que la toma de muestras a realizarse deben recolectarse luego de que se realice el tratamiento en la vivienda, según lo señalado en los numerales 3.2.2 (se ajustará) y 4.3.2; lo que quiere decir que no se realizará muestras de control ni vigilancia al agua cruda al interior de las viviendas dado que siempre contarán con dispositivos o técnicas de tratamiento intradomiciliario mientras el prestador suministra agua apta para el consumo humano.</p>		
<p>Numeral 4.3.1 “...4.3.1 Control de la calidad del agua en sistemas de suministro con Red de distribución</p> <p>La persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural que suministre agua apta para consumo humano por red de distribución, deberá realizar los análisis de las características físicas, químicas y microbiológicas de acuerdo con la población atendida en número de personas, en el número y frecuencia señalados en el cuadro No 3:</p>	<p>Dado que en las zonas rurales se tiene un gran porcentaje de sistemas de acueductos que no realizan ningún tipo de tratamiento se sugiere suprimir la palabra “apta” con el fin de incluir en el proceso de vigilancia a todas las personas prestadoras del servicio estén o no registradas en el RUPS.</p> <p>Adicionalmente es conveniente precisar en el cálculo de la población atendida que los suscriptores son “residenciales”.</p> <p>Adicionalmente en el cuadro se sugiere modificar las características microbiológicas a realizar por parte de la persona prestadora para que se incluya la característica de Coliformes</p>	<p>No se acoge la propuesta, ya que los estándares de calidad del agua deben ser alcanzados en todo el territorio nacional y este proyecto plantea como acogerse a la gradualidad considerando las condiciones diferenciales de la zona rural.</p>		



	<p><i>La población atendida con suministro mediante red de distribución, será calculada de la siguiente manera:</i> <i>Población Atendida = Número de suscriptores * Índice de ocupación por vivienda municipal...</i></p>	<p>Totales en consonancia con lo sugerido igualmente para las autoridades sanitarias.</p> <p>Igualmente es importante establecer igualmente plantear la posibilidad que los análisis sean realizado también por metodologías analíticas alternas validadas por el Instituto Nacional de Salud que para algunas zonas rurales pueden ser más accesibles y de bajo costo y por lo tanto se sugiere eliminar el texto “en laboratorio autorizado”. Lo anterior iría en consonancia con lo estipulado en el numeral 5. “Técnicas in situ para análisis de calidad del agua para consumo humano.”.</p> <p>En la columna “Número mínimo de muestras a analizar por cada frecuencia” como solo se indica solo un muestreo se sobre entiende que con lo indicado en la columna “Frecuencia mínima para análisis” sería suficiente y por lo tanto se sugiere suprimir esta columna.</p> <p>Propuesta</p> <p>4.3.1 Control de la calidad del agua en sistemas de suministro con Red de distribución</p> <p><i>Párrafo a modificar</i></p> <p>La persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural que suministre agua para consumo humano por red de distribución, deberá realizar los análisis de las características físicas, químicas y microbiológicas de acuerdo con la población atendida en número de personas, en el número y frecuencia señalados en el cuadro No 3:</p> <p>La población atendida con suministro mediante red de distribución, será calculada de la siguiente manera:</p> <p>Población Atendida = Número de suscriptores residenciales * Índice de ocupación por vivienda municipal...”</p> <p><i>Aspectos del Cuadro N° 3 a modificar</i></p> <p>Características físicas, químicas y microbiológicas</p> <p>Turbiedad, Color aparente, pH, Cloro residual libre o el residual del desinfectante usado y <i>Escherichia coli</i> y Coliformes Totales.</p>	
--	--	--	--



		<p>Frecuencia mínima para análisis</p> <p>Suprimir la columna "Número mínimo de muestras a analizar por cada frecuencia"</p> <p><i>Párrafo a incluir después del Cuadro N° 3</i></p> <p>Cuando se suministre agua cruda por red de distribución o por otros medios, la persona prestadora realizará los análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua que suministran estos sistemas mínimo con una frecuencia</p>	
	<p>Literal b, Numeral 4.3.2 "...b. Realizar durante el año, el control de la calidad del agua tratada en por lo menos el 10% de los dispositivos entregados a los suscriptores, analizando la característica de <i>Escherichia coli</i>. La muestra de control deberá recolectarse luego de que se realice el tratamiento en la vivienda. ..."</p>	<p>Se sugiere por las observaciones realizadas con anterioridad incluir la característica de Coliformes Totales.</p> <p>Propuesta</p> <p>b. Realizar durante el año, el control de la calidad del agua tratada en por lo menos el 10% de los dispositivos entregados a los suscriptores, analizando las características de <i>Escherichia coli</i> y Coliformes Totales. La muestra de control deberá recolectarse luego de que se realice el tratamiento en la vivienda.</p>	<p>Se acoge lo relacionado con "La muestra de control deberá recolectarse luego de que se realice el tratamiento en la vivienda"</p>
	<p>Numeral 4.3.3. "...4.3.3 Control de la calidad del agua en sistemas de suministro con Pila Pública</p> <p>La persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural que suministre agua apta para consumo humano mediante pilas públicas, deberá realizar los análisis de las características físicas, químicas y microbiológicas de acuerdo con el número de muestras y frecuencias señaladas a continuación: ..."</p> <p>"Para los análisis in situ remítase al Capítulo 5 TÉCNICAS IN SITU PARA ANÁLISIS DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO, de este protocolo..."</p>	<p>Dado que en las zonas rurales se tiene un gran porcentaje de sistemas de acueductos que no realizan ningún tipo de tratamiento se sugiere suprimir la palabra "apta" con el fin de incluir en el proceso de vigilancia a todas las personas prestadoras del servicio estén o no registradas en el RUPS.</p> <p>En la determinación de la característica de <i>Escherichia Coli</i> va implícito el análisis de Coliformes Totales. En el caso práctico utilizando la metodología de Presencia o Ausencia siempre se evalúa presencia de Coliformes Totales y por lo tanto se sugiere que esta característica sea incluida dentro de las características mínimas a realizar. Igualmente, cuando no se presente <i>E - Coli</i> pero resulte positivo para Coliformes Totales es un indicador de que el proceso de desinfección es deficiente. Igualmente toda vez que estas características son indicadores y no reflejan la condiciones reales toda vez que pueden estar presentes otros tipos de microorganismos o parásitos que no son de fácil realización (v.gr. Virus, <i>Giardia</i> y <i>Cryptosporidium</i>). Se sugiere por lo tanto se incluya la característica de Coliformes Totales.</p>	<p>La eliminación de la característica de coliformes Totales se encuentra respaldada en en las Guías de Calidad del agua de la OMS, las cuales consideran que "<i>Las bacterias coliformes totales no son indicadores aceptables de la calidad sanitaria del abastecimiento de agua, sobre todo en zonas tropicales donde numerosas bacterias que no tienen relevancia sanitaria están presentes en casi todos los sistemas de abastecimiento sin tratamiento.</i>"</p> <p>Las condiciones reales del agua solo pueden ser identificadas con una caracterización en la fuente, el instrumento apropiado para esto es el mapa de riesgo, por lo tanto las autoridades sanitarias deben partir de este mapa para identificar si es necesario vigilar de forma rutinaria otros tipos de microorganismos o</p>



		<p>En la columna "Población atendida" se sugiere se tome los mismos criterios establecidos en el cuadro N° 3 para los sistemas de suministro por red de distribución.</p> <p>Igualmente es importante establecer igualmente plantear la posibilidad que los análisis sean realizado también por metodologías analíticas alternas validadas por el Instituto Nacional de Salud que para algunas zonas rurales pueden ser más accesibles y de bajo costo y por lo tanto se sugiere eliminar el texto "en laboratorio autorizado". Lo anterior iría en consonancia con lo estipulado en el numeral 5. "Técnicas in situ para análisis de calidad del agua para consumo humano."</p> <p>En las columnas "Número y frecuencia mínimas..." se sugiere sean renombradas como "Frecuencia mínima para análisis" y se tome los mismos criterios del Cuadro N° 3.</p> <p>En el párrafo después del Cuadro N° 4 se registra la expresión "análisis in situ" el cual es específico para las mediciones en campo y no sería el caso para los análisis microbiológicos, por lo tanto, se sugiere cambiarlo por el siguiente término "Metodologías Analíticas Alternas validadas por el Instituto Nacional de Salud"</p> <p>Propuesta</p> <p>4.3.3 Control de la calidad del agua en sistemas de suministro con Pila Pública</p> <p><i>Párrafo a modificar</i></p> <p>La persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural que suministre agua para consumo humano mediante pilas públicas, deberá realizar los análisis de las características físicas, químicas y microbiológicas de acuerdo con el número de muestras y frecuencias señaladas a continuación.</p> <p><i>Aspecto del Cuadro N° 4 a modificar</i></p> <p>Características físicas, químicas y microbiológicas</p> <p>Turbiedad, Color aparente, pH, Cloro residual libre o el residual del desinfectante usado, <i>Escherichia coli</i> y <i>Coliformes Totales</i>.</p> <p>Frecuencia mínima para análisis</p>	<p>parásitos que no son de fácil realización (v.gr. Virus, Giardia y Criptosporidium).</p>
--	--	--	--



		<p>Población</p> <p>1 a 701: Trimestral 701 a 2000: Bimestral Mayor a 2001: Mensual</p> <p>Suprimir la columna "Número y frecuencia mínima de análisis in situ".</p> <p><i>Párrafo a modificar después del Cuadro N° 4.</i></p> <p>Para los análisis mediante metodologías analíticas alternas remítase al Capítulo 5 METODOLOGIAS ANALITICAS ALTERNAS PARA ANÁLISIS DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO, de este protocolo.</p>	
	<p>4.4 "...4.4. CALCULAR EL ÍNDICE DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO - IRCA.</p> <p><i>Para el cálculo del IRCA, la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural, asignará a cada característica física, química y microbiológica el puntaje de riesgo contemplado en el cuadro N° 6 de la Resolución 2115 de 2007, o la que la modifique, adicione o sustituya. Dicho cálculo lo realizará empleando las formulas establecidas en el Artículo 14 de la citada resolución..."</i></p>	<p>Teniendo en cuenta la proposición de suprimir de los análisis mínimos la características de Coliformes Totales y lo propuesto por esta Secretaria para que se incluya nuevamente se considera convenientes establecer una nueva metodología para el cálculo del IRCA para los acueductos rurales que tenga solo en cuenta las características mínimas reasignando uno nuevos puntajes de riesgos que posibiliten adicionalmente que el resultado final para determinar el riesgo sea más consecuente sobre todo cuando las características de Turbiedad y Cloro Residual Libre superan los valores admisibles y los resultados microbiológicos salen negativos.</p> <p>Por lo anterior se propone una nueva metodología para el cálculo de IRCA y se explicita que en el caso de que se requiera hacer otras características de interés sanitario se recurra a la metodología establecida en la Resolución 2115 de 2007.</p> <p>Propuesta</p> <p>4.4. CALCULAR EL ÍNDICE DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO - IRCA.</p> <p>Para el cálculo del IRCA, la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural, asignará a cada característica física, química y microbiológica el puntaje de riesgo contemplado en el</p>	<p>La eliminación de la característica de coliformes Totales se encuentra respaldada en las Guías de Calidad del agua de la OMS, las cuales consideran que "<i>Las bacterias coliformes totales no son indicadores aceptables de la calidad sanitaria del abastecimiento de agua, sobre todo en zonas tropicales donde numerosas bacterias que no tienen relevancia sanitaria están presentes en casi todos los sistemas de abastecimiento sin tratamiento.</i>"</p> <p>Las condiciones reales del agua solo pueden ser identificadas con una caracterización en la fuente, el instrumento apropiado para esto es el mapa de riesgo, por lo tanto las autoridades sanitarias deben partir de este mapa para identificar si es necesario vigilar de forma rutinaria otros tipos de microorganismos o parásitos que no son de fácil realización (v.gr. Virus, Giardia y Criptosporidium).</p>

		<p>cuadro N° XXXXX del numeral 3.5.1 para la asignación del puntaje de riesgo y los procedimientos establecidos en los artículos 14, 15 y 16 de la Resolución 2115 de 2007</p> <p>Cuando se requiera realizar otras características fisicoquímicas de interés sanitarios retomaran los puntajes de riesgo contemplados en el artículo 13 de la Resolución 2115 de 2007</p>	
	<p>4.5 4.5. REGISTRAR LOS RESULTADOS DEL CONTROL DE LA CALIDAD DEL AGUA</p> <p><i>Las personas prestadoras en zonas rurales que suministren agua apta para el consumo humano por red de distribución o por medios alternos, deberán consignar los resultados de los análisis de las muestras de control de la calidad del agua potable en el libro de registro de control, el cual debe ser foliado y sin enmendaduras, sólo puede incluir un campo de aclaraciones y observaciones. En el caso que se utilice un registro sistematizado de control de la calidad de agua, se debe garantizar las medidas de seguridad para evitar la alteración de los datos registrados.</i></p>	<p>Dado que en las zonas rurales se tiene un gran porcentaje de sistemas de acueductos que no realizan ningún tipo de tratamiento se sugiere suprimir la palabra “apta” con el fin de incluir en el proceso de vigilancia a todas las personas prestadoras del servicio estén o no registradas en el RUPS.</p> <p>Propuesta</p> <p>4.5. REGISTRAR LOS RESULTADOS DEL CONTROL DE LA CALIDAD DEL AGUA</p> <p>Las personas prestadoras en zonas rurales que suministren agua para el consumo humano por red de distribución o por medios alternos, deberán consignar los resultados de los análisis de las muestras de control de la calidad del agua potable en el libro de registro de control, el cual debe ser foliado y sin enmendaduras, sólo puede incluir un campo de aclaraciones y observaciones. En el caso que se utilice un registro sistematizado de control de la calidad de agua, se debe garantizar las medidas de seguridad para evitar la alteración de los datos registrados.</p>	<p>No se acoge la propuesta, ya que los estándares de calidad del agua deben ser alcanzados en todo el territorio nacional y este proyecto plantea como acogerse a la gradualidad considerando las condiciones diferenciales de la zona rural.</p>
	<p>4.6 “...4.6. PLAN DE CUMPLIMIENTO DE LA CALIDAD DE AGUA, CUANDO EL PRESTADOR SUMINISTRA AGUA CON ALGÚN NIVEL DE RIESGO</p> <p><i>La persona prestadora que suministre agua con algún nivel de riesgo, debe formular e implementar un Plan de Cumplimiento según lo dispuesto en el artículo 7 de la Resolución 0571 de 2019 del Ministerio de vivienda Ciudad y Territorio. La persona prestadora deberá presentar el plan de cumplimiento de la calidad del agua a la autoridad</i></p>	<p>El Plan de Cumplimiento de Cumplimiento de la Calidad del Agua establecidos para las Personas Prestadoras del Servicio Público a presentar de acuerdo a lo estipulado en el artículo 7 de la Resolución 0571 de 2019 del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio el cual hace parte del plan de gestión para la prestación del servicio de acueducto en la zonas rurales, presentado en la propuesta normativa a corto, mediano y largo plazo comprende acciones de fortalecimiento institucional, Optimización de procesos de potabilización, Infraestructura (Construcción, Mejoramiento y Adecuación) no están dentro del alcance de las Autoridades Sanitarias por cuanto no puede ser juez y parte y por lo tanto el respectivo plan debiera ser presentado a la Administración Municipal para que en cabeza del señor Alcalde como responsable de asegurar que se presten a sus habitantes de manera eficiente los servicios domiciliarios de</p>	<p>Una vez formulado el plan de cumplimiento de calidad del agua, la persona prestadora deberá enviar copia del mismo al municipio o distrito de su jurisdicción En ese sentido fue modificado el proyecto de resolución, toda vez que mediante resolución no es posible delegar responsabilidades a las Alcaldías diferentes a poner en conocimiento el plan, si no vía Ley.</p> <p>En cuanto a lo de quitar los plazos de ejecución del plan de cumplimiento, no se acoge toda vez que el prestador definirá las acciones o actividades a ser ejecutadas justamente a partir de la disponibilidad de recursos que tenga. Así mismo, el prestador debe tener claro que el</p>



	<p><i>sanitaria competente para su respectivo seguimiento en el marco de las acciones de IVC de la calidad del agua...”</i></p>	<p>acueducto (Art. 5 Ley 142 de 1994) pueda realizar su evaluación y seguimiento y hacer las gestiones pertinente para el apoyo técnico y financiero. Las Autoridades Sanitarias en el proceso de Inspección Sanitaria verificarían en la revisión de las Buenas Practicas Sanitarias el avance o los logros alcanzados.</p> <p>Igualmente se sugiere no incluir tiempo o plazos de ejecución que no estén anclados a los recursos disponibles para su ejecución, lo cual ha sido reiterativo su incumplimiento cuando no se tienen las capacidades para su realización. Por lo tanto, quedaría supeditado a la Persona Prestadora establecerlo de acuerdo a su condición especial establecer los plazos para su implementación</p> <p>Propuesta</p> <p>4.6. PLAN DE CUMPLIMIENTO DE LA CALIDAD DE AGUA, CUANDO EL PRESTADOR SUMINISTRA AGUA CON ALGÚN NIVEL DE RIESGO</p> <p>La persona prestadora que suministre agua con algún nivel de riesgo, debe formular e implementar un Plan de Cumplimiento según lo dispuesto en el artículo 7 de la Resolución 0571 de 2019 del Ministerio de vivienda Ciudad y Territorio. La persona prestadora deberá presentar el plan de cumplimiento a la dependencia u oficina que determine el municipio para su evaluación y seguimiento.</p> <p>Aspectos a modificar en Cuadro N° 5.</p> <p>Suprimir las donde se indican los tiempos para su realización</p>	<p>horizonte máximo a ser elaborado su plan de cumplimiento será de 10 años, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 571 de 2019.</p>
	<p>5 5. TÉCNICAS IN SITU PARA ANÁLISIS DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO</p> <p><i>Para facilitar la vigilancia sanitaria y el control de calidad de agua que deben realizar las personas prestadoras del servicio de acueducto, según lo definido en este protocolo y considerando que en las zonas rurales pueden presentarse condiciones particulares de ubicación geográfica y accesibilidad que dificultan la toma, conservación, transporte y procesamiento de muestras de vigilancia y control de la calidad del agua, para efec-</i></p>	<p>En el primer párrafo se registra la expresión “análisis in situ” el cual es específico para las mediciones en campo y no sería el caso para los análisis microbiológicos, por lo tanto, se sugiere cambiarlo por el siguiente término “Metodologías Analíticas Alternas validadas por el Instituto Nacional de Salud”</p> <p>Al ser las metodologías analíticas alternas validadas por el Instituto Nacional de Salud para análisis <i>in situ</i> no requieren ser confirmadas en un laboratorio por cuanto los resultados obtenidos no serían representativos del momento en que se tomó la muestra (v.gr. Cloro Residual Libre, pH.)</p> <p>En documentos “Manual de Instrucciones para la Toma, preservación y Transporte de Muestras de Agua de Consumo</p>	<p>FALTA ins</p>



	<p>tos de este protocolo, se podrán emplear laboratorios móviles o portátiles y otras técnicas para el análisis <i>in situ</i> del agua que se suministre para consumo humano, bajo las siguientes condiciones:</p> <p>a. Se aceptará la utilización de metodologías alternas para análisis fisicoquímico y microbiológico de acuerdo con los lineamientos del INS.</p> <p>b. Cuando se realice la vigilancia y el control de la calidad del agua suministrada, para la característica <i>Escherichia coli</i>, se podrán realizar análisis de calidad de agua <i>in situ</i> empleando técnicas de ausencia/presencia o las que cuenten con rangos de incertidumbre, test de confiabilidad.</p> <p>c. El resultado del análisis <i>in situ</i> se tendrá como indicativo de que la característica evaluada presenta un valor no aceptable y en tal caso, quien haya practicado el análisis <i>in situ</i> deberá generar la alerta correspondiente, y practicar el análisis de dicho parámetro en laboratorio con el objeto de confirmar o rechazar el resultado del análisis <i>in situ</i>.</p> <p>d. La persona prestadora deberá llevar un registro de los resultados obtenidos a partir de los análisis de control <i>in situ</i>, y realizar acciones inmediatas cuando se presenten alertas. Estos resultados de control podrán ser solicitados por la autoridad sanitaria competente para el seguimiento del riesgo sanitario.</p> <p>e. Los equipos o técnicas usados <i>in situ</i> deben contener rangos de cuantificación más amplios que el de los valores mínimos y máximos aceptables, para cada característica con el objeto de identificar el cumplimiento de los estándares definidos.</p>	<p>Humano para Análisis de Laboratorio” del Instituto Nacional de Salud se contempla en el numeral 4.11 los siguiente “... Independientemente de si el muestreo es para control o vigilancia, la temperatura, el olor, el sabor, el cloro residual libre y el pH del agua para consumo humano deben ser analizados en el sitio de la toma de la muestra...” (Negrilla nuestra).</p> <p>Por las dos anotaciones indicados se sugiere se suprima el apartado “...y practicar el análisis de dicho parámetro en laboratorio con el objeto de confirmar o rechazar el resultado del análisis <i>in situ</i>...”</p> <p>La Técnica de Presencia o Ausencia no es un análisis <i>in situ</i> por cuanto se resultado no se emite en el momento de la toma de la muestra, por lo cual se sugiere se suprima el término “<i>in situ</i>” de literal b.</p> <p>Notal: Colocar el todo el desarrollo del texto en cursiva la palabra “<i>in situ</i>” por ser un extranjerismo.</p> <p>Se considera igualmente importante que tanto la persona prestadora del servicio de acueducto, el administrador del punto de suministro o abasto de agua que realice análisis del agua mediante metodologías analíticas alternas reporte los resultados en un formulario Único de Reporte, por lo cual se sugiere incluir un nuevo literal que lo incluya.</p> <p>Propuesta</p> <p>5. TÉCNICAS IN SITU PARA ANÁLISIS DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO</p> <p>Para facilitar la vigilancia sanitaria y el control de calidad de agua que deben realizar las personas prestadoras del servicio de acueducto, según lo definido en este protocolo y considerando que en las zonas rurales pueden presentarse condiciones particulares de ubicación geográfica y accesibilidad que dificultan la toma, conservación, transporte y procesamiento de muestras de vigilancia y control de la calidad del agua, para efectos de este protocolo, se podrán emplear laboratorios móviles o portátiles y otras técnicas para el análisis <i>in situ</i> del agua que se suministre para consumo humano, bajo las siguientes condiciones:</p>	
--	---	---	--



		<p>a. Se aceptará la utilización de metodologías analíticas alternas para análisis fisicoquímico y microbiológico de acuerdo con los lineamientos del INS.</p> <p>b. Cuando se realice la vigilancia y el control de la calidad del agua suministrada, para la característica <i>Escherichia Coli</i> y Coliformes Totales se podrán realizar análisis de calidad de agua empleando técnicas de ausencia/presencia o las que cuenten con rangos de incertidumbre, test de confiabilidad.</p> <p>c. El resultado del análisis <i>in situ</i> se tendrá como indicativo de que la característica evaluada presenta un valor no aceptable y en tal caso, quien haya practicado el análisis <i>in situ</i> deberá generar la alerta correspondiente.</p> <p>d. La persona prestadora deberá llevar un registro de los resultados obtenidos a partir de los análisis de control <i>in situ</i>, y realizar acciones inmediatas cuando se presenten alertas. Estos resultados de control podrán ser solicitados por la autoridad sanitaria competente para el seguimiento del riesgo sanitario.</p> <p>e. Los equipos o técnicas usados <i>in situ</i> deben contener rangos de cuantificación más amplios que el de los valores mínimos y máximos aceptables, para cada característica con el objeto de identificar el cumplimiento de los estándares definidos.</p> <p>Si las autoridades sanitarias o las personas prestadoras del servicio público de acueducto o administradores de puntos de suministro o abastos de agua utilizan metodologías analíticas alternas deben realizar el reporte el formulario único establecido en el presente protocolo en el Anexo XXXXXX</p>	
JOSÉ T. URIBE NAVARRRO P.Esp. Coordinador Salud Pública Instituto Departamental de Salud Norte de Santander	Anexo técnico Numeral 4.6 Plan de cumplimiento de la calidad de agua, cuando el prestador suministra agua con algún nivel de riesgo Cuadro No 5. Actividades mínimas a corto, mediano y largo plazo que debe realizar la persona prestadora del servicio de acueducto en el plan de cumplimiento	Actividades mínimas a corto, mediano y largo plazo que debe realizar la persona prestadora del servicio de acueducto en el plan de cumplimiento, se debe cambiar los tiempos de tal forma que la de largo plazo quede dentro del periodo del gobernante, se debe establecer un indicador trimestral de dichos acueductos para que lo conozcan los entes de control y tomen las medidas oportunamente.	Se aclara que el Plan de Cumplimiento es un documento que sustenta el Plan de Gestión del que habla la Resolución 571 de 2019 del MVCT. En razón a lo anterior, en dicha resolución se establece que el plan de gestión deberá formularse con metas anuales definidas para un período máximo de 10 años, de forma independiente del período de gobierno de turno. Así las cosas, se dejó en este Protocolo el



			mismo término de 10 años a fin de que quedara consecuente con lo establecido en la citada resolución
	Resolución Artículo 3. Autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico en zona rural.	En el artículo No 3, la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural, deberá presentar una solicitud, cumpliendo con lo siguiente: incluir un análisis básico del agua cruda (ph, turbiedad, color, coliformes totales y e.coli). la ubicación sea georeferenciada)	No se acoge la propuesta, toda vez que el literal e del artículo 3 será ajustado a fin de incluir caracterización en la fuente, en el caso de no contar con registros históricos.
	Artículo 3. Autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico en zona rural. La persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural debe tramitar ante la autoridad sanitaria competente una autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua para consumo humano y doméstico. Para el efecto, la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural, deberá presentar una solicitud, cumpliendo con lo siguiente: a. Indicar la fuente abastecedora de la que desea obtener la autorización sanitaria, indicado el nombre y su ubicación aproximada. b. Identificación de los riesgos asociados a la calidad del agua en las fuentes abastecedoras, para la elaboración o actualización del mapa de riesgo, de conformidad con el numeral 4.1 del anexo técnico. e. Los registros históricos de caracterización disponibles o de análisis fisicoquímicos y/o microbiológicos del agua de la fuente que abastece el sistema, en caso de contar con ellos.	Observación: Los literales a, b y e son competencia de la autoridad ambiental, ellos deben suministrar tal información	Con relación al comentario, es necesario aclarar que los literales a, b y e son competencia de la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural que está solicitando la autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua. No obstante, el prestador puede apoyarse con la autoridad ambiental para completar esta información.
	3.2.1 Análisis de calidad de agua para la vigilancia en red de distribución Cuadro No 1. Características, frecuencias mínimas y número mínimo de muestras que debe realizar la autoridad sanitaria, para suministro mediante red de distribución	Observación: en la columna "Población atendida" definir si obedece a usuarios o suscriptores	Con relación al comentario, es necesario aclarar que los literales a, b y e son competencia de la persona prestadora del servicio de acueducto en zona rural que está solicitando la autorización sanitaria con fines de expedición o renovación de la concesión de agua.
	4.3.1 Control de la calidad del agua en sistemas de suministro con Red de distribución	Observación: en la columna "Población atendida" definir si obedece a usuarios o suscriptores	



	Cuadro No 3. Características, frecuencias mínimas y número mínimo de muestras que debe realizar la persona prestadora del servicio de acueducto en la red de distribución	OB4: Observación: Incluir la Clasificación de persona prestadora y ante qué características se le aplicará la resolución	
	Ámbito de aplicación	si según la resolución 1898 los Abasto de agua. Son Conjunto de obras hidráulicas para captar, controlar, conducir, almacenar o distribuir agua cruda o parcialmente tratada cuyo caudal puede ser empleado total o parcialmente para el uso para consumo humano y doméstico. Y de acuerdo a la realidad de los territorios los sistemas de suministro o prestadores donde se aplicaría esta resolución son realmente "abastos de agua". Por lo anterior es importante aclarar dicha situación para evitar confusiones en su aplicación.	No obstante, el prestador puede apoyarse con la autoridad ambiental para completar esta información.
Camilo Andrés Lara González Ingeniero Sanitario Secretaria de Salud de Boyacá	General hacia el proyecto	Se debería contar en los anexos técnicos con un formulario de inspección a estructuras de acueductos rurales que no cuentan con sistema de tratamiento, ya que en el documento existe formulario de visita de inspección sanitaria a pilas públicas, a plantas de tratamiento; en mi opinión se requiere un formato de evaluación de las demás estructuras que componen el sistema de acueducto.	Las acciones de de Inspección, Vigilancia y Control - IVC a realizarse a los administradores de abastos en zonas rurales se contemplarán en los Lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.3.7.1.3.2 del Decreto 1077 de 2015 (Decreto 1898 de 2016). Mientras que este protocolo está dirigido a las personas prestadoras del servicio de acueducto en zonas rurales y a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua.
	Artículo 6. Progresividad para alcanzar los estándares de calidad del agua potable en zonas rurales. Las personas prestadoras del servicio público de acueducto en zona rural que suministren agua con algún nivel de riesgo, deben elaborar un plan de cumplimiento de calidad del agua según los requisitos del numeral 4.7 del Anexo Técnico de este acto, y de conformidad con el artículo 8 de la Resolución 571 de 2019 expedida por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Este plan de cumplimiento será objeto de seguimiento por parte de la autoridad sanitaria competente.	En el artículo 6 indica la formulación de un plan de mejoramiento que debe ser seguido por la autoridad sanitaria, pero para mejorar el cumplimiento, la autoridad sanitaria debería contar con herramientas legales más poderosas, ya que los alcaldes se escudan en la falta de presupuesto constantemente.	Una vez formulado el plan de cumplimiento de calidad del agua, la persona prestadora deberá enviar copia del mismo al municipio o distrito de su jurisdicción En ese sentido fue modificado el proyecto de resolución, toda vez que mediante resolución no es posible delegar responsabilidades a las Alcaldías diferentes a poner en conocimiento el plan, si no vía Ley. La autoridad sanitaria debe realizar vigilancia a la calidad del agua en zona rural, y en ese sentido, deberá realizar seguimiento al plan de cumplimiento.



	<p>Anexo</p> <p>2. 4 Los laboratorios que realicen análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua para consumo humano. Los laboratorios que realicen análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua para consumo humano deben estar autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con el artículo 27 del Decreto 1575 de 2007 o la norma que lo modifique o sustituya.</p>	<p>Teniendo en cuenta que los acueductos rurales no cuentan con sistemas de información, se debería exigir que en cada toma de muestra se anexe una copia de la autorización expedida por el ministerio de salud y protección social.</p> <p>Es necesario en la parte de autorizaciones sanitarias especificar la importancia de la resolución 0330 de 2017 para el diseño de las estructuras de tratamiento, ya que muchos profesionales aún se rigen por el RAS 2000.</p>	<p>Se aclara que la Resolución 330 de 2017 hace referencia al RAS urbano, mientras que la Resolución 844 de 2019 corresponde con el RAS Rural.</p>
Secretaría Departamental de Salud Dimensión de Salud Ambiental	<p>Anexo técnico</p> <p>Artículo 2; Sujetos de IVC de la Calidad del Agua</p>	<p>Aquí se están teniendo en cuenta solo los sujetos de IVC SANITARIO. En términos más amplios los sujetos de IVC de todo el ciclo de producción de agua potable debería incluir a la Autoridad Ambiental, los Alcaldes, la SSPD y los Proveedores, definiendo para cada una las responsabilidades, o en este caso como en una norma de Minvivienda y Minsalud, definir la responsabilidad de estas Entidades frente a la coordinación que deberá tener con aquellas.</p>	<p>No se acoge el comentario toda vez que incluir a los sujetos que menciona, como por ejemplo la Autoridad Ambiental, debería entonces este proyecto de resolución ser firmado por el Ministerio de Ambiente y Desarrollos Sostenible.</p>
	<p>Artículo 3, Autorización Sanitaria:</p>	<p>Considero no pertinente el numeral b, pues esto ya está establecido en la participación que debe tener el prestador para la elaboración del mapa de riesgos (numeral 4.1 del Anexo Técnico). En este caso, se debería pedir que suministre el mapa de riesgos de la calidad del agua, cuya metodología está claramente establecida en la Resolución 4716 de 2010.</p> <p>En el numeral a, indicar que, en el caso de agua subterránea, suministrar el código asignado por la Autoridad Ambiental, su localización y el concepto técnico de perforación emitido por la AA.</p> <p>En el numeral c, solicitar que suministre la información de las localidades (corregimientos, veredas, sectores, etc) abastecidos, así como información disponible de resultados de calidad de agua en el agua suministrada, realizada por la autoridad sanitaria competente o por el mismo prestador; resultado del concepto sanitario más reciente emitido por la autoridad Sanitaria</p>	<p>El literal b del artículo 3 implica justamente la elaboración del mapa de riesgo de acuerdo con lo establecido en el numeral 4.1 del anexo técnico, el cual se realizó a partir de la resolución 4716 de 2010 aplicado a la ruralidad.</p> <p>No es procedente lo del numeral a, dado que si la fuente es subterránea, el prestador solamente deberá indicar su nombre y su ubicación aproximada, y no deberá solicitar obligatoriamente esta información a la autoridad ambiental.</p> <p>En relación al literal c, solicitar lo que propone no es válido, en el entendido de que lo que se busca con este protocolo es flexibilizar y minimizar los trámites para los prestadores de acueducto en zonas rurales y para las autoridades sanitarias competentes.</p> <p>La información disponible de resultados de calidad de agua en el agua suministrada, es solicitada en el literal e del artículo señalado.</p>

	<p>Artículo 4. Procedimiento para la expedición de la autorización sanitaria en zona rural.</p>	<p>Considero NO PERTINENTES los numerales c y d, pues esto hace parte de la metodología para la elaboración del mapa de riesgos. Esto propicia la Deslegitimación de la competencia de la Autoridad Sanitaria que debe realizar el mapa de riesgos, y se podría incurrir en una controversia de conceptos entre lo identificado por la Persona Prestadora y la Autoridad Sanitaria que acompaña la visita aquí propuesta con la Autoridad Sanitaria que debe realizar el mapa de riesgos y que puede ser diferente a la que otorga la autorización sanitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aclarar que debe hacer la Autoridad Sanitaria cuando el prestador indica que no tiene Planta de Tratamiento o si habiendo ésta no funciona?. • La Autoridad Sanitaria se puede abstener de emitir Autorización Sanitaria? En que caso, cómo actuar?. • Por cuanto plazo, se debe dar la autorización? • Aclarar quién debe dar la autorización en el caso de los Distritos, pues lo descrito en el Artículo 28 Decreto 1575 de 2010, genera confusión "En este caso, la autoridad sanitaria departamental se hará cargo de la expedición de la autorización sanitaria respectiva para todos los municipios de su jurisdicción, independientemente de su categoría. Parágrafo. La autoridad sanitaria departamental o distrital se pronunciará con respecto a la autorización previa a la concesión, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del recibo completo de la información." Lo señalado con negrilla genera confusión. 	<p>Se realizó el ajuste direccionando al numeral 4.1 lo relacionado con el mapa de riesgos.</p>
	<p>Artículo 10: Norma Transitoria.</p>	<p>Incluir que se debe hacer vigilancia a las personas prestadoras que cuentan con autorización sanitaria. Esto permitirá hacer seguimiento a los requerimientos que hayan realizado durante este proceso.</p>	<p>No es procedente la propuesta toda vez que los criterios de priorización se escogieron teniendo en cuenta un enfoque de riesgos en salud pública y el impacto a mayor número de población atendida.</p>
	<p>Anexo Técnico Numeral 3.2.1 - Cuadro No. 1</p>	<p>Frecuencia Mínima para análisis:</p> <p>Teniendo en cuenta el número de muestras mínimas a tomar, las frecuencias establecidas y el número de acueductos rurales en el departamento del Valle del Cauca, se presentarían grandes dificultades en el cumplimiento de las acciones de vigilancia acorde a lo determinado en la propuesta presentada en el cuadro No. 1</p>	<p>Se realizó el ajuste.</p>

		<p>1 a 700: Frecuencia Semestral, número mínimo por frecuencia: 1</p> <p>701 a 2000: Frecuencia Bimestral, número mínimo por frecuencia: 1</p> <p>> 2001: Frecuencia mensual, número mínimo por frecuencia: 1.</p> <p>Revisar si en el punto 701 a 2000, quiere decir frecuencia mínima Bimestral en vez de Bimensual (2 veces al mes).</p> <p>Revisar si en el punto mayores a 2001, quiere decir frecuencia mínima mensual en vez de Bimensual (2 veces al mes).</p>	
CCEHOMO HINESTROZA PEREA profesional Universitario Riesgos Sanitario Secretaria de salud del Chocó	Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en esta resolución aplican a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua y a las personas prestadoras del servicio público de acueducto conforme al artículo 15 de la Ley 142 de 1994, cuya área de prestación de servicios – APS incluya la zona rural.	<p>No todos los prestadores de servicio urbanos incluyen las áreas rurales, existen prestadores para cada área</p> <p>Propuesta</p> <p>Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en esta resolución aplican a las autoridades sanitarias competentes encargadas de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua y a las personas prestadoras del servicio público de acueducto conforme al artículo 15 de la Ley 142 de 1994, cuya área de prestación de servicios – APS sea la zona rural.</p>	Se ajusta teniendo en cuenta que el artículo 5] de la resolución 571 de MVCT establece que el plan de gestión solo puede ser desarrollado por personas prestadoras en zona rural aunque existen prestadores urbanos que cuentan con sistemas interconectados con sistemas rurales “cuya área de prestación de servicios – APS este en la zona rural.” De esta manera no se limita la aplicación de la norma a ningún prestador rural.
	Artículo 3.	<p>Se sugieren ajustes de forma:</p> <p>a. Indicar la (s) fuente (s) abastecedora (s) de la (s) que desea obtener la autorización sanitaria, indicado el (los) nombre (s) y su ubicación.</p> <p>b. Identificación de los riesgos asociados a la calidad del agua en la (s) fuente (s) abastecedora (s), para la elaboración o actualización del mapa de riesgo del sistema, de conformidad con el numeral 4.1 del anexo técnico.</p> <p>c. Indicar el área de prestación de servicios que atiende, precisando el número de suscriptores atendidos, y si el servicio se presta por red de distribución o por medios alternos.</p> <p>d. Documento con la representación gráfica del sistema de suministro de agua, en la cual se indique, el nombre y la localización de cada una de las fuentes de las que se abastece el sistema, su punto de captación y los puntos de vertimiento de aguas residuales domésticas y/o industriales que identifique aguas arriba de la</p>	Se revisó a redacción y se cogieron algunos ajustes de forma teniendo en cuenta que se unificó en el artículo 3, los artículos 3 y 4 del proyecto presentado a participación ciudadana.



		<p>bocatoma. e. Los registros históricos de caracterización disponibles o de análisis fisicoquímicos y/o microbiológicos del agua de la fuente que abastece el sistema, en caso de contar con ellos.</p> <p>f. Documento que contenga la descripción del sistema de tratamiento y su dimensionamiento.</p>	
	Artículo 4 numeral c	<p>La información debe ser aportada en el momento de la solicitud, debería incluirse mejor que el prestador incluya una certificación de la autoridad ambiental en el sentido de no poseer la información necesaria</p> <p>Retirar este numeral</p>	No se acoge la propuesta teniendo en cuenta que no es posible exigir nuevos requisitos a los prestadores del servicio ni a las autoridades sanitarias para obtener la autorización sanitaria de que trata el artículo 28 del decreto 1898 de 2007 y en el protocolo se están exigiendo los requisitos ajustados a las condiciones diferenciales de la zona rural
	Art. 5 Cuando la calidad del agua se asegure empleando medios alternos, tales como vehículos de transporte de agua o pilas públicas, las acciones de IVC se extenderán hasta el grifo, llave o dispositivo en el que se entrega el agua a las persona	<p>Cuando la prestación del servicio se realice empleando medios alternos, tales como vehículos de transporte de agua o pilas públicas, las acciones de IVC se extenderán hasta el grifo, llave o dispositivo en el que se entrega el agua a las persona</p>	No se acoge la sugerencia ya que en este protocolo se especifica como el prestador debe asegurar la calidad del agua suministrada no la prestación del servicio
	Artículo 6. Progresividad para alcanzar los estándares de calidad del agua potable en zonas rurales. Las personas prestadoras del servicio público de acueducto en zona rural que suministren agua con algún nivel de riesgo, deben elaborar un plan de cumplimiento de calidad del agua según los requisitos del numeral 4.6 del Anexo Técnico de este acto administrativo, y de conformidad con el artículo 8 de la Resolución 571 de 2019 expedida por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Este plan de cumplimiento será objeto de seguimiento por parte de la autoridad sanitaria competente.	<p>En algunos sistemas debería aceptarse la condición de agua segura, para ello debería introducirse algún párrafo o una explicación de cuando se trate de sistemas como determinadas características, hay que tener en cuenta que en las zonas rurales pocos sistemas cumplen con condiciones de un acueducto como tal</p> <p>Propuesta</p> <p>Artículo 6. Progresividad para alcanzar los estándares de calidad del agua potable en zonas rurales. Las personas prestadoras del servicio público de acueducto en zona rural que (debería determinarse cuantas muestras son necesarias para determinar esta condición de riesgo o relacionarse con el IRCA, IRABA o las BPS) suministren agua con algún nivel de riesgo, deben elaborar un plan de cumplimiento de calidad del agua según los requisitos del numeral 4.6 del Anexo Técnico de este acto administrativo, y de conformidad con el artículo 8 de la Resolución 571 de 2019 expedida por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Este plan de cumplimiento será objeto de seguimiento por parte de la autoridad sanitaria competente.</p>	<p>Este protocolo está desarrollado bajo el decreto 1575 de 2007 “Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano” en este sentido se debe exigir a los prestadores la calidad del agua y estándares que garanticen la salud de las personas en todo momento.</p> <p>Los estándares diferentes se tendrán en cuenta para otros tipos de acceso al agua como el suministro en momento de emergencia lo cual requiere una regulación específica que no hace parte de este protocolo.</p>
	Artículo 9. Cumplimiento del Plan de Emergencia y Contingencia – PEC en zona	<p>Debería existir un párrafo que aclare la complejidad de los sistemas existentes y que en la medida que ellos se vayan</p>	No es procedente, ya que la resolución 549 de 2017 brinda los lineamientos que incluyen los



	<p>rural. Las personas prestadoras del servicio de acueducto en zonas rurales elaborarán el Plan de Emergencia y Contingencia para la prestación del servicio de acueducto de que tratan las Resoluciones 154 de 2014 y la 549 de 2017, para lo cual podrá diligenciar los formatos que definirá el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.</p>	<p>ajustando a las normas deben elaborar este plan</p>	<p>critérios y actividades mínimas que los prestadores deben tener en cuenta para la elaboración de los Planes de Gestión de Riesgo de la calidad del agua, según las condiciones de prestación en las que se encuentren.</p> <p>De igual forma, la Resolución 154 de 2014, adopta los lineamientos para la formulación de los PEC, cuya aplicación dependerá de las características propias con las que cuenten los prestadores del servicio de acueducto en zona rural.</p> <p>Adicional a esto, El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, facilitará a los prestadores una guía de formatos, que ayuden a la formulación de los PEC en zona rural, teniendo en cuenta sus condiciones particulares.</p>
	<p>Cuadro N° 1 anexo técnico</p>	<p>Debería existir sustancias químicas que deban ser muestreadas Qué pasa cuando no exista mapa de riesgos o este no determine sustancias de interés sanitario</p>	<p>El decreto 4716 de 2010 debe ser aplicado por las personas prestadoras y en este protocolo se están exigiendo los requisitos ajustados a las condiciones diferenciales de la zona rural pero el mapa de riesgo es el instrumento para definir las características que deben analizarse, no se cuenta con otro instrumento.</p>
	<p>DEFINIR Y CONCERTAR CONJUNTAMENTE CON LA AUTORIDAD SANITARIA COMPETENTE LOS PUNTOS DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO.</p>	<p>Esto deberá tener una aclaratoria referida a la actualización y/o concertación anual de los puntos de muestreo, para que esto solo se haga siempre y cuando el sistema sea modificado, ampliado</p>	<p>Se acoge la sugerencia y se redacta nuevamente en el inciso d del numeral 4.2.1. la persona prestadora deberá conservar copia del acta de concertación de lugares y puntos de muestreo en caso de que las autoridades la requieran. Esta acta deberá actualizarse anualmente por cambios o inclusión de nuevos lugares o puntos de muestreo.</p>
	<p>Anexo técnico APORTAR INFORMACIÓN PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS ASOCIADOS A LA CALIDAD DEL AGUA EN LAS FUENTES ABASTecedoras, PARA LA ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL MAPA DE RIESGO.</p>	<p>Para la formulación de estos es importante que dentro del marco de la norma o del protocolo se establezca clara y precisamente que tipo de sistemas son los que requerirán estos mapas, teniendo en cuenta las fuentes de abastecimiento, su ubicación y posibilidades de influencia antrópica, dejando criterios claros para las DTS y que estas a su vez lo determinen, porque no es lógico entrar a considerar elaborarlos cuando con la simple vigilancia se</p>	<p>Las personas que se incluyan en el ámbito de aplicación les aplican los requisitos para el levantamiento de mapas de riesgo, los sistemas de abasto que están por fuera de este ámbito no deben aplicar este procedimiento.</p>

		pueden obtener resultados y establecer planes de mejoramiento que es el fin último de los mapas de riesgo	
--	--	---	--

Se deja constancia que la publicación de este proyecto en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social: