

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SANITARIA Y AMBIENTAL

Guía Operativa

PIC 2012



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
BOGOTÁ D.C.

SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ JUNCO

LIBIA JANET RAMIREZ GARZON

PROFESIONALES ESPECIALIZADAS



Contenido

1. DIMENSIÓN DONDE SE UBICA Y CÓDIGOS.	3
2. DEFINICIÓN.	3
3. PDA y TVS QUE SE ARTICULAN EN LA RESPUESTA INTEGRADORA.....	3
4. OBJETIVO	5
5. METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN:	5
5.1 JUSTIFICACION	5
5.2 FUNCIONES DE LA VIGILANCIA SANITARIA	8
5.3 ACTIVIDADES POR FUNCION	8
5.4 MECANISMOS DE COORDINACION	11
5.5 Productos	12
5.6 OTRAS ACTIVIDADES	13
5.6.1 COMITÉ DISTRITAL DE SALUD AMBIENTAL.....	13
JUSTIFICACIÓN.	13
OBJETIVO.....	13
METODOLOGÍA.	13
5.7 Indicadores.....	15
5.8 Instrumentos operativos:.....	17
5.9 TABLERO DE CONTROL.....	18
5.10 Soportes para la interventora	18
5.11 Perfil del Talento Humano	18
5.12 Forma de pago	19
6. BIBLIOGRAFIA.....	20
7. ANEXOS.....	20

GUIA OPERATIVA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SANITARIA Y AMBIENTAL

1. DIMENSIÓN DONDE SE UBICA Y CÓDIGOS.

- **COMPONENTE:** Vigilancia en Salud Pública
- **RESPUESTA INTEGRADORA:** otras intervenciones individuales y colectivas
- **TRANSVERSALIDAD:** Salud Ambiental
- **POBLACION:** Residentes y visitantes del Distrito Capital. Abordaje con enfoque territorial
- **PROYECTO DE INVERSION:** 625 “Vigilancia en Salud Pública”
- **CHIP:**
 - ✓ 0425 (Acciones del PIC para la reducción de las enfermedades transmisibles y las zoonosis)
 - ✓ 0426 (Acciones de PIC para la inspección Vigilancia y Control de consumo de alimentos y medicamentos)
 - ✓ 0427 (Acciones del PIC para la inspección Vigilancia y Control de riesgos del ambiente, aire, sustancias químicas, ruido y aire)
- **FUT:** “Dotación - 02 – Incluye contratación ESE y Persona Jurídica”

2. DEFINICIÓN.

El Decreto 3518 define la vigilancia sanitaria como la “función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana”

3. PDA y TVS QUE SE ARTICULAN EN LA RESPUESTA INTEGRADORA

A partir del proceso de implementación del CONPES 3550 de 2008, la Secretaria Distrital de Salud avanza en la construcción del Modelo de Gestión en Salud Ambiental, tanto a nivel distrital como local. En este proceso se ha previsto el fortalecimiento de la gestión sectorial e intersectorial de la salud ambiental, a través de la creación, y/o consolidación de espacios de gestión institucionales, interinstitucionales y/o comunitarios, el fortalecimiento de los grupos de trabajo y la formulación de instrumentos de gestión en los diferentes niveles, que permitan avanzar en la articulación de acciones, con mayor integralidad y eficiencia en la respuesta, a fin de contribuir al mejoramiento de la salud ambiental en Bogotá.

La coordinación institucional de la gestión de la salud ambiental en las Empresas Sociales del Estado – ESE se realizara a través del grupo funcional de salud ambiental, donde participan los referentes, profesionales y técnicos de la transversalidad de salud ambiental. Este proceso es liderado por el referente de vigilancia sanitaria.

El fortalecimiento de la gestión de la salud ambiental exige el desarrollo de un modelo de acción y de gestión, capaz de abordar los problemas en forma sistemática, integral, interdisciplinaria e intersectorial. Este proceso incluye la gestión del conocimiento, el análisis de situación en salud a partir de la determinación social y ambiental (sala situacional, observatorio de salud ambiental, política de salud ambiental) y el desarrollo de procesos de investigación.

RESPUESTA INTEGRADORA	PDA, TRANSVERSALIDAD O AMBITO	INTERRELACION
Análisis de la situación de salud y gestión del conocimiento	Transversalidad Ambiente	Observatorio de salud ambiental (generación boletines)
		Diagnostico local
Otras intervenciones individuales y colectivas	Transversalidad Ambiente	Política de salud ambiental
		Plan de acción de salud ambiental

Para atender la gestión de la salud ambiental, la Secretaria Distrital de Salud debe analizar, en el marco de sus competencias como autoridad sanitaria, los núcleos problematizadores identificados para salud ambiental en cada una de las líneas de acción de la política y los temas que se generan para atender esta problemática, a fin de organizar su respuesta

institucional, para lo cual se establece el plan de acción de salud ambiental, cuyos insumos contribuyen al análisis de situación en salud.

4. OBJETIVO

Realizar el seguimiento continuo y sistemático de la salud ambiental, de acuerdo con procesos establecidos para la notificación, recolección, procesamiento y análisis de los datos ambientales y de eventos de salud relacionados con las siguientes líneas de acción: Alimentos sanos y seguros, Seguridad química, Calidad del agua y saneamiento básico, Eventos transmisibles de origen zoonótico, Medicamentos seguros, y Calidad del aire y la salud, con el fin de generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención, vigilancia y control a nivel territorial.

5. METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN:

5.1 JUSTIFICACION

La vigilancia de la Salud Ambiental, es una de las ramas de la Salud Pública encargada de evaluar y controlar el impacto de las personas sobre el medio ambiente y el del medio ambiente sobre las personas.¹ Esta vigilancia se enmarca en la Vigilancia en Salud Pública que el Decreto 3518 en su artículo 3 define como la “Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.”

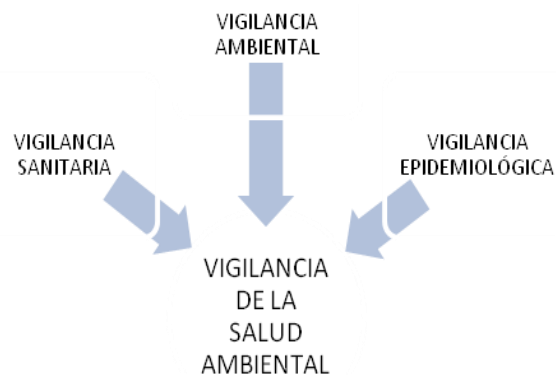
Analizando la definición puede concluirse que “los datos específicos relacionados con la salud” son aquellos que la autoridad de salud requiera para cumplir con sus obligaciones y que en el caso de la salud ambiental deben incluir los relacionados con la presencia de factores protectores o de riesgo presentes en el ambiente; otros datos indispensables son los referidos a los eventos de salud relacionados con los determinantes ambientales que se recogen a través de la vigilancia epidemiológica que el CDC de Atlanta define como “la recolección sistemática, el análisis y la interpretación de la información de salud esencial para la

¹ Moeller, 1992, citado por Sanin Alejandro en presentación de la clase de Epidemiología Ambiental. Universidad del Rosario.

planeación, la implantación y evaluación de la práctica de la salud pública, así como la diseminación oportuna de estos datos entre quienes necesitan conocerlos.”

A los datos de los componentes anteriores (Vigilancia Ambiental, Vigilancia Epidemiológica) deben integrarse los datos relacionados con la Vigilancia Sanitaria que el Decreto 3518 define como la “función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana,” esta definición es desarrollada en el lineamiento presentado y se precisa que es “aquella que vigila los riesgos relacionados con los alimentos, medicamentos, tecnologías en salud, productos de uso doméstico, establecimientos públicos y las cadenas productivas.”, tal como se establece en el Plan Nacional de Salud Pública.

Teniendo en cuenta lo mencionado, los componentes de la vigilancia de la salud ambiental se presentan en la siguiente gráfica:



En relación a la vigilancia sanitaria, a nivel distrital esta se desarrolla a través de unos ejes centrales que son:

- Establecimiento vigilado y controlado
- Actividades educativas
- Control de población canina
- Control de vectores

- Proyectos de vigilancia intensificada

Los ejes mencionados se encuentran organizados de acuerdo a las siguientes líneas de acción:

- Alimentos sanos y seguros
- Seguridad química
- Calidad del agua y saneamiento básico
- Eventos transmisibles de origen zoonótico
- Medicamentos seguros
- Aire, ruido y radiación electromagnética

En el plan de salud distrital, la vigilancia sanitaria viaja a través de tres metas, las cuales son:

- A 2012 Ajustar e implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológico Sanitario y Ambiental SISVEA
- A 2012 Tener cero casos de rabia humana autóctona
- A 2012 Aumentar la cobertura de la vigilancia de calidad del agua en el 100% de los acueductos del Distrito Capital

La primera meta incluye la vigilancia sanitaria de establecimientos comerciales, industriales e institucionales, de los cuales para el año 2012 se encuentra previsto intervenir 46.675, que corresponde a una cobertura aproximada de 12%; adicionalmente y de acuerdo a la proyección del estudio poblacional realizado en el año 2005, la ciudad cuenta con una población canina de aproximadamente 610.000 mascotas mas 80.000 caninos callejeros, sobre los cuales se adelantan acciones de control, (recolección, esterilización, eutanasia) y vacunación poblacional, (vacunación antirrábica), las acciones mencionadas se realizan a través del proyecto 627 “comunidades Saludables”.

La segunda meta incluye las actividades de manejo del accidente ocasionado por agresión animal y garantizar la disponibilidad de tratamientos antirrábicos humanos.

La tercera meta incluye la vigilancia y control de la red de acueducto y alcantarillado de la ciudad y de los acueductos comunitarios cuyo número asciende a 72.

Para llevar control del número de actividades que se adelantan en cada una de las líneas se emplea un aplicativo denominado SISPIC diseñado por la Dirección de Salud Pública, mientras se lleva a cabo la implementación del sistema único; este aplicativo consolida de manera

mensual la información remitida por las Empresas Sociales del Estado (ESE) en lo que refiere al número de actividades realizadas según las metas previstas por línea de acción e intervención, su porcentaje de cumplimiento, presupuesto invertido, así como un informe descriptivo de las acciones. Esta información permite dar cuenta del proceso adelantado netamente dentro de la vigilancia sanitaria, que comparado frente al censo real de establecimientos que deberían ser intervenidos y las condiciones sanitarias presentes en un territorio puede contribuir en redefinir estrategias de inversión dada la baja cobertura actual de la vigilancia sanitaria.

De manera complementaria y para efectos de optimizar el flujo de la información entre las diferentes ESE y la Secretaría Distrital de Salud (SDS), de manera mensual se consolida la información relacionada con la comercialización de medicamentos de control especial, la aplicación de medidas sanitarias y los conceptos sanitarios emitidos a vehículos transportadores de alimentos.

5.2 FUNCIONES DE LA VIGILANCIA SANITARIA

1. Elaboración de lineamientos según línea de acción
2. Diagnóstico higiénico sanitario de los establecimientos comerciales, institucionales e industriales que son intervenidos por la autoridad sanitaria
3. Actualización en caso de requerirse de instrumentos de captura de información (actas de visita).
4. Asesoría y Asistencia técnica sobre el desarrollo de la vigilancia sanitaria.
5. Control del funcionamiento de la Vigilancia sanitaria. (Tablero de Control)
6. Coordinación con instituciones internacionales, nacionales y locales de salud y otros sectores.
7. Investigación epidemiológica de campo ante eventos mórbidos o mortales relacionados con las líneas de salud ambiental.
8. Difusión de la información consolidada y analizada

5.3 ACTIVIDADES POR FUNCION

1. Elaboración de lineamientos según línea de acción

ACTIVIDADES

- Análisis y evaluación de las acciones realizadas
- Concertación para ajustar, actualizar o complementar lineamientos técnicos de vigilancia sanitaria
- Análisis frente a necesidad de desarrollar proyectos de vigilancia intensificada
- Socialización y entrega de lineamientos

2. Diagnóstico higiénico sanitario de los establecimientos comerciales, institucionales e industriales que son intervenidos por la autoridad sanitaria

ACTIVIDADES

- Definición de metas por localidad, línea de acción y punto crítico según necesidad y presupuesto asignado
 - Realización de visitas a los diferentes establecimientos para verificar condiciones higiénico sanitarias y emitir el concepto sanitario pertinente
 - Alimentación del sistema de información
 - Consolidación y análisis de la información (generación de boletines)
3. Actualización en caso de requerirse de instrumentos de captura de información (actas de visita).

ACTIVIDADES

- Revisión periódica de instrumentos de captura para proponer ajustes
 - Propuesta de diseño de nuevos instrumentos según necesidad y la normativa emitida
 - Socialización e implementación de instrumentos nuevos
4. Asesoría y asistencia técnica sobre el desarrollo de la vigilancia sanitaria.

ACTIVIDADES

- Participación en los espacios de análisis y estandarización de criterios
 - Participar en los acompañamientos realizados por nivel central
 - Respuesta oportuna y pertinente a solicitudes
 - Verificar el cumplimiento del plan de acción de acuerdo a las observaciones realizadas por el equipo encargado
5. Control del funcionamiento de la Vigilancia sanitaria. (Tablero de Control)

ACTIVIDADES

- Actualización de los indicadores establecidos en el tablero de control para evaluación de los procesos, según periodicidad definida.
- Seguimiento en campo de la información reportada

6. Coordinación con instituciones internacionales, nacionales y locales de salud y otros sectores.

ACTIVIDADES

- Definición de temas prioritarios que requieran ser abordados de manera intersectorial
 - Definición de planes de acción
 - Seguimiento a los planes de acción previstos
7. Investigación epidemiológica de campo ante eventos mórbidos o mortales relacionados con las líneas de salud ambiental.

ACTIVIDADES

- Coordinación de las intervenciones necesarias en la atención de un evento que ha sido notificado
 - Asesoría y asistencia técnica
 - Remisión de informes, revisión y realimentación
 - Unidades de análisis en caso necesario
 - Coordinación intersectorial en caso requerido
8. Difusión de la información consolidada y analizada

ACTIVIDADES

- Seguimiento de información ingresada al sistema de información
- Precrítica de información
- Auditoría en campo para validación
- Consolidación y análisis
- Elaboración de boletines y remisión de consolidado según requerimientos internos o externos

5.4 MECANISMOS DE COORDINACION

NIVEL	DEPENDENCIAS CENTRAL	NIVEL ESTRATEGIAS DE COORDINACIÓN
INTRAINSTITUCIONAL	Dirección de Desarrollo de Servicios	Definición de competencias; complementariedad de acciones realizadas en las diferentes líneas
	Dirección de Planeación	Definición de metas distritales y presupuesto; seguimiento al cumplimiento de metas y actividades
	Oficina de Comunicaciones	Definición de temas y estrategias de comunicación masiva y alternativa
	Dirección de Participación Social	Participación social; veedurías ciudadanas;
	Dirección Jurídica	Expedición de normas; conceptos, respuestas a requerimientos; análisis de proyectos de normas externas
INTRASECTORIAL	ESES	Asesoría y asistencia técnica; seguimiento a intervenciones; realimentación
INTERSECTORIAL	Ministerio de la Protección Social	Participación en elaboración de normas; Capacitaciones; remisión de informes; notificación de eventos; participación en operativos intersectoriales
	INVIMA	
	Instituto Nacional de Salud	
	Subdirección Distrital de Inspección, vigilancia y control	
	Secretaría Distrital de Gobierno	
	Secretaría Distrital de Ambiente	

5.5 Productos

PRODUCTO	PERIODICIDAD ENTREGA
Envío en medio magnético del censo de todos los establecimientos intervenidos en las diferentes líneas de acción, actualizados por punto crítico por localidad y por visita.	Febrero 2012 para remitir censo año 2011 y a partir de esa fecha el censo debe ser remitido de manera mensual durante los cinco primeros días hábiles mes vencido
Actualización del aplicativo SISPIC o el que haga sus veces, de manera completa y adecuada, Colocando "cero" cuando una intervención no haya sido realizada para evitar confusiones al concluir que se olvidó diligenciar el ítem	Dos primeros días hábiles mes vencido
Diligenciamiento de la base de datos en Access que incluye los formatos del consolidado de medidas sanitarias aplicadas para todas las líneas, vehículos transportadores de alimentos y medicamentos de control especial.	Cinco primeros días hábiles mes vencido. El formato MECE debe ser remitido durante los 15 primeros días corrientes de cada mes
Se aclara que en caso que producto de la revisión de la información se observen inconsistencias, la ESE debe ajustarlas y remitir los datos correctos	Máximo tres días hábiles posteriores a la recepción del correo enviado por nivel central.
Informe trimestral sobre la ejecución de las actividades en las diferentes líneas de acción, teniendo en cuenta los indicadores definidos para la transversalidad. Este documento forma parte del informe general del Plan de Intervenciones Colectivas y se encuentra en el marco del Plan de Salud Ambiental PASA.	De acuerdo al cronograma PIC
Remisión trimestral calendario en medio magnético de los tableros de control	Diez primeros días calendario, cuarto mes trimestre vencido
Cumplimiento del Plan de mejoramiento que se genere producto de las auditorías realizadas en las ESE	Depende de requerimiento

Nota: Las visitas de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de la Ley 1335 de 2009 se realizarán en el marco de la vigilancia rutinaria de las demás líneas del componente del Salud Ambiental, para lo cual se debe diligenciar en la visita de cierre el acta anexa de cumplimiento de los artículos 19 y 20 de la Ley por ser competencia de la autoridad sanitaria. En caso de evidenciarse incumplimientos se deberá enviar a la alcaldía local la documentación respectiva incluyendo copia del acta de IVC de acuerdo a lo definido en el artículo 31 de la Ley.

Adicionalmente a partir de enero de 2012 se debe iniciar el diligenciamiento de la variable en el censo relacionada con la ley 1335 de 2009 (ley antitabaco); al igual que la totalidad de las variables que conforman las bases en pro del adecuado flujo de la información.

5.6 OTRAS ACTIVIDADES

5.6.1 COMITÉ DISTRITAL DE SALUD AMBIENTAL

JUSTIFICACIÓN.

El comité distrital de salud ambiental es un espacio de análisis técnico que aborda las diferentes situaciones evidenciadas en el desarrollo operacional de las actividades incluidas en los tres componentes de la transversalidad de salud ambiental, con el fin de unificar criterios y establecer parámetros generales de operación que son complementarios a los lineamientos de la transversalidad.

Este espacio optimiza la comunicación existente entre los referentes de nivel central y el nivel local, permite analizar situaciones presentadas en el desarrollo de las actividades con el fin de reordenar lineamientos, definir estrategias e intercambiar experiencias que sirvan de aprendizaje para todos.

OBJETIVO.

Analizar, realimentar y establecer compromisos sobre los eventos y situaciones que se presentan durante el ejercicio de la gestión sanitaria y ambiental, la vigilancia sanitaria y la estrategia de entornos saludables en la ciudad de Bogotá, con el fin de unificar criterios, resolver inquietudes y fortalecer los lineamientos definidos para la transversalidad de salud ambiental.

METODOLOGÍA.

✓ **CRONOGRAMA**

Definición de cronograma mensual de los comités, incluyendo las líneas y componentes responsables tanto de nivel central como local.

✓ **PREPARACION DEL COMITÉ**

Los profesionales del componente o línea encargados del comité tendrán las siguientes funciones:

- Solicitud de temas tanto a los compañeros de nivel central como de las ESE para organización de agenda según prioridad
- Definición de agenda y de responsables garantizando la participación de los mismos
- Confirmación con técnicos de la disponibilidad de salón, ayudas audiovisuales y convocatoria de asistentes
- Socialización de agenda con anterioridad al comité respectivo
- Revisión de la metodología, presentaciones y tiempos
- Establecimiento del moderador y relator responsable del acta
- Elaboración de acta respectiva
- Seguimiento a compromisos pendientes

✓ **DESARROLLO DEL COMITÉ**

- Lectura del acta anterior
- Presentación del resultados de compromisos
- Desarrollo del comité según agenda establecida
- Definición de nuevos compromisos y responsables
- Elaboración de acta en medio magnético para revisión de todos

✓ **ACTIVIDADES POSTERIORES AL COMITÉ**

- Remisión al profesional referente de vigilancia sanitaria, máximo una semana antes a los profesionales encargados del siguiente comité, del acta avalada por nivel central, y remisión de la misma por correo electrónico a las ESE.
- Entrega al apoyo administrativo de vigilancia sanitaria del acta con el listado de asistencia y las presentaciones, para archivarlo en la carpeta respectiva

A continuación se presenta la programación de los comités que se llevarán a cabo durante el año 2012, resaltando los componentes y líneas de acción responsables de la ejecución, al igual que las ESE:

DIA	RESPONSABLE HOSPITAL	RESPONSABLE SDS
14-feb-12	CHAPINERO	GESTION SANITARIA Y AMBIENTAL
13-mar-12	CENTRO ORIENTE	ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS
10-abr-12	SAN CRISTOBAL	EVENTOS TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO
08-may-12	USME-TUNJUELITO	SEGURIDAD QUIMICA
12-jun-12	PABLO VI BOSA	SISVEA
10-jul-12	HOSPITAL DEL SUR	ENTORNOS SALUDABLES
14-ago-12	ENGATIVA	AIRE, RUIDO Y ONDAS ELECTROMAGNETICAS
11-sep-12	SUBA-RAFAEL URIBE URIBE	MEDICAMENTOS SEGUROS
9/10/1021	VISTA HERMOSA	CALIDAD DEL AGUA Y SANEAMIENTO BASICO
13-nov-12	MEISSEN	ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS
11-dic-12	USAQUEN	SEGURIDAD QUIMICA

5.7 Indicadores

Para evaluar el impacto de las acciones realizadas a través del componente 625 - 2, se establecieron indicadores que permiten contar con datos específicos como el número de establecimientos vigilados y controlados, conceptos sanitarios emitidos, comportamiento de las medidas sanitarias aplicadas, comportamiento de muestras de productos analizados, control de vectores, cobertura de vacunación antirrábica, control población canina y felina callejera y actividades educativas. Adicional a lo anterior se debe realizar la intervención y el seguimiento al 100% de los eventos mórbidos y mortales notificados.

INDICADORES DE GESTION DE VSP - SISVEA	
ESTABLECIMIENTO VIGILADO Y CONTROLADO	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de establecimientos vigilados y controlados / Número de establecimientos programados para vigilar * 100
CONCEPTOS SANITARIOS FAVORABLES EMITIDOS	
Definición Operación y Datos Requeridos	Anual: Número de establecimientos vigilados y controlados con concepto favorable / Número de establecimientos vigilados * 100 Trimestral: Número de visitas con concepto sanitario favorable / Número total de vistas realizadas * 100
CONCEPTOS SANITARIOS PENDIENTES EMITIDOS	
Definición Operación y Datos Requeridos	Anual: Número de establecimientos vigilados y controlados con concepto pendiente / Número de establecimientos vigilados * 100 Trimestral: Número de visitas con concepto sanitario pendiente / Número total de vistas realizadas * 100
CONCEPTOS SANITARIOS DESFAVORABLES EMITIDOS	
Definición Operación y Datos Requeridos	Anual: Número de establecimientos vigilados y controlados con concepto desfavorable / Número de establecimientos vigilados * 100 Trimestral: Número de visitas con concepto sanitario desfavorable / Número total de vistas realizadas * 100
COMPORTAMIENTO MEDIDAS SANITARIAS APLICADAS	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de medidas sanitarias aplicadas según tipo, (congelación, decomiso, clausura, suspensiones) / Número total de medidas sanitarias aplicadas * 100
COMPORTAMIENTO MEDIDAS SANITARIAS APLICADAS	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de medidas sanitarias aplicadas por punto crítico (supermercados, droguerías, etc) o producto (leche, medicamentos, agua, sustancias químicas, etc / Número total de medidas sanitarias aplicadas * 100
COMPORTAMIENTO MEDIDAS SANITARIAS APLICADAS	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de medidas sanitarias aplicadas según causas generales, (Infraestructura, personal, documentación / Número total de medidas sanitarias aplicadas * 100
COMPORTAMIENTO MEDIDAS SANITARIAS APLICADAS	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de medidas sanitarias aplicadas por producto (leche, medicamentos, agua, sustancias químicas, etc) según causas generales (físico químico, microbiológico, rotulado, etc) / Número total de medidas sanitarias aplicadas * 100
INDICADORES DE GESTIÓN DE VSP - SISVEA	
COMPORTAMIENTO MUESTRAS DE PRODUCTOS ANALIZADOS	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de muestras aceptables / Número total de muestras analizadas por el LSP * 100 Número de muestras no aceptables / Número total de muestras analizadas por el LSP * 100
CONTROL DE VECTORES	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de focos de vectores (Insectos, roedores) controlados / Número de focos intervenidos * 100
COBERTURA VACUNACIÓN ANTIRRABICA	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de animales vacunados (caninos y felinos) / Número total de animales
CONTROL POBLACIÓN CANINA CALLEJERA	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de caninos callejeros recogidos / Número total de caninos callejeros existent
ANIMALES OBSERVADOS POR GENERAR ACCIDENTES DE AGRESIÓN ANIMAL	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de animales observados, según especie / Número total de animales causantes de accidentes por agresión animal, según especie * 100
CONTROL POBLACIÓN CANINA Y FELINA CALLEJERA	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de hembras caninas y felinas esterilizadas / Número de hembras caninas y felinas programadas para esterilizar * 100
ACTIVIDAD EDUCATIVA	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de actividades educativas realizadas por línea de intervención / Número de actividades educativas programadas por línea de intervención * 100
ACTIVIDAD EDUCATIVA	
Definición Operación y Datos Requeridos	Número de personas capacitadas por línea de intervención / Número de personas a capacitar por línea de Intervención * 100
Nivel de Desagregación	Por localidad, por línea de intervención, (Alimentos sanos y seguros, medicamentos seguros, eventos transmisibles de origen zoonótico, seguridad química, calidad del agua y saneamiento básico, Aire, ruido y radiación electromagnética) y por tipo de evento morbido y mortal.

5.8 Instrumentos operativos:

A continuación se relacionan los instrumentos establecidos donde se consignan las condiciones higiénico sanitarias de los establecimientos evidenciadas durante las visitas y se emite el concepto sanitario respectivo. Las Empresas Sociales del Estado están en la obligación de emplear en cada visita el formato definido por tipo de establecimiento y/o según directriz impartida desde nivel central

LÍNEA Y/O PROCESO DE TRANSVERSALIDAD DE SALUD AMBIENTAL	NUMERO DE FORMATOS	FORMATOS DE ANÁLISIS DESARROLLADOS
Seguridad Química (6)	6	Línea de seguridad química Peluquerías salas de belleza y afines Anexo operativo de juguetes Anexo técnico Resolución 3924 de 2005 Acta de verificación de estándares para Acta de verificación de estándares para
Medidas y toma de muestras	8	Acta congelación Acta de toma de muestras Acta decomiso Acta destrucción Acta donación Acta toma de medida en establecimiento Levantamiento de medida producto Levantamiento medida establecimiento Sello congelacion Sello clausura sello medicamentos
Medicamentos seguros	7	Arqueo medicamentos de control especial Distribuidores de cosméticos Distribuidores de dispositivos médicos Establecimientos farmacéuticos mayoristas Establecimientos farmacéuticos minoristas Farmacias Homeopáticas Tiendas Naturistas Acta IVC DM salud visual y ocular Operadores logísticos Establecimientos no farmacéuticos Acta IVC Ptos Aseo Higiene y Limpieza Odontológicos
Alimentos sanos y seguros	15	carritos y triciclos expendedores y comedores y cocinas comunitarias Expendios y depósitos de alimentos y fábricas de bebidas alcohólicas Laboratorios de análisis de alimentos Plazas de mercado restaurantes populares rotulado servicios de alimentación IPS Supermercado, Hipermercados vehículos refrigerios vehículos transportadores Puntos de venta Expendios de carne Establecimientos terminados
Calidad del agua y saneamiento básico	17	Agua de piscinas, baños turcos y saunas Bajo Riesgo Batallones, conventos y albergues Cárceles y centros de retención de Establecimientos educativos Funerarias Hogares geriátricos Hoteles, hostales, moteles y residencias. Osarios Relleno Sanitario Sala de retenidos Servicios de alto impacto Vehículos fúnebres Vivienda en riesgo Acueductos Sectores sin acueducto y sin alcantarillado Lixiviados
Eventos transmisibles de origen zoonótico	5	establecimientos veterinarios y afines Visita por tenencia inadecuada de animales Visita por vectores en interiores Control sanitario bodegas Vehículos transportadores de pasajeros
Aire, Ruido y ondas	1	anexo espacios libres de humo

5.9 TABLERO DE CONTROL

Con el fin de hacer seguimiento a la gestión de los procesos centrales desarrollados dentro de la vigilancia Sanitaria, se definieron indicadores que se constituyen en insumo para la autoevaluación de las ESE y que forman parte del tablero de control, se preveen entregas trimestrales de dicho comportamiento.

A continuación se citan los indicadores que permiten evaluar dichos procesos centrales y el nivel de calificación establecido:

TABLERO DE CONTROL	CALIFICACION	RESPONSABLE EN LA SDS
CALIFICACION BASE DE DATOS	100	
CALIFICACION MUESTREO SIN AGUA	100	
CALIFICACION MUESTREO CON AGUA	100	
ACCIDENTES POR AGRESION ANIMAL	100	
VACUNACION ANTIRRABICA	100	
CALIFICACION PROCESOS SANCIONATORIOS	100	
TOTAL CALIFICACION	100	
NIVEL DE CALIFICACION	RANGOS DE CALIFICACION	CALIFICACION
Excelente	95% - 100%	
Sobresaliente:	85% - 94%	
Satisfactorio:	75% - 84%	
Aceptable:	60% - 74%	
Deficiente	< 60%	

5.10 Soportes para la interventora

Se encuentran en la matriz de aspectos a auditar y criterios de glosa

5.11 Perfil del Talento Humano

Basados en el tipo de riesgo a evaluar en cada una de las intervenciones realizadas en las diferentes líneas de acción y en un análisis técnico soportado en la experiencia de la operativización de la vigilancia sanitaria, se establecen los estándares y perfiles profesionales para la ejecución de las actividades, estos últimos se citan a continuación:

- Ingeniería Ambiental- Sanitaria
- Ingeniería de Alimentos
- Ingeniería Química
- Medicina Veterinaria – Zootecnia
- Licenciatura en Ciencias Naturales
- Química Farmacéutica
- Especializaciones: Epidemiología, Salud Pública, Salud Ocupacional

Se aclara que el detalle de los perfiles se encuentra en cada uno de los estándares.

5.12 Forma de pago

Las actividades de vigilancia sanitaria se costean por producto, entendido como:

- Visita higiénico sanitaria
- Actividad educativa
- Manejo del accidente por agresión animal
- Visita por tenencia inadecuada de animales
- Visita para control de vectores
- Operativos
- Actividades específicas según proyectos de vigilancia intensificada
- Los productos de la línea de Aire, ruido y radiación electromagnética se facturan de acuerdo a lo estipulado en la guía operativa correspondiente

Las actividades mencionadas se encuentran debidamente desglosadas por línea de acción en los documentos denominados estándares, los cuales incluyen para cada punto crítico los perfiles, tiempos de ejecución, periodicidad y costo unitario.

NOTA 1: En las actividades previstas para la operación de la vigilancia sanitaria, se reconoce un 2% del presupuesto destinado a la vigilancia de establecimientos, para “visitas fallidas”, las cuales incluyen establecimientos terminados.

NOTA 2: Se hace énfasis en que predomina la actividad económica principal del establecimiento al momento de diligenciar el acta de vigilancia sanitaria e igualmente se factura por la línea a la cual corresponda esa actividad económica.

NOTA 3: El costo relacionado con entrega de informes y diligenciamiento de bases de datos esta contemplado dentro del costo de las actividades establecidas en el portafolio de negociación.

6. BIBLIOGRAFIA

- Ministerio de la Protección Social. Decreto 3518 de 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
- Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Secretaría Distrital de Salud. Medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública en el Distrito Capital Colombiano a 2007
- Ministerio de la Protección Social. Decreto 3039 de 2007, por el cual se implementa el Plan Nacional de Salud Pública 2007 - 2010

7. ANEXOS

- Instructivo diligenciamiento censo
- Instructivo diligenciamiento base de datos
- Tableros de control
- Estructura del plan de acción de salud ambiental
- Estándares según línea de acción
- Aspectos a auditar y criterios de glosa