





INFORME		 Municipio de Bello Educación y Competitividad	Control Interno y Auditoría Sanitaria Municipal	
 201804041626693214316606 comunicaciones internas o memorandos Abril 04, 2018 16:26 Radicado 2018-006606 201804041626693214316606 	Vigencias 2016 y 2017.			 CO-SC-CER143688

Bello, 04 de abril de 2018

Doctor

Cesar Augusto Suárez Mira
 Alcalde
 Municipio de Bello

Asunto: resultado de auditoría N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control Sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los Establecimientos Abiertos al Público y a las Piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.

Respetado Doctor, Suárez

La Secretaría de Control Interno con fundamento en la ley 87 de 1993, practicó Auditoría de seguimiento y cumplimiento al control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.





La auditoría se llevó a cabo de acuerdo a las normas de auditoría generalmente aceptadas y según el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015 que enmarca el rol de Control Interno y requirió del procedimiento documentado en el Sistema Integrado de Gestión que involucra planeación, ejecución e informe de la Auditoría.

La auditoría incluyó el análisis de las evidencias frente a los criterios establecidos, el cual brinda un nivel de confianza de los controles a los riesgos y a la evaluación y seguimiento de los procesos que operan en la alcaldía municipal de Bello, determinando las debilidades que repercuten en la prestación de servicios y cumplimiento de la normatividad vigente.

Como resultado de la auditoría, se detectaron los siguientes hallazgos: 2 fortalezas, 20 oportunidades de mejora, 14 observaciones y 11 debilidades.

Conclusión del proceso auditor, si bien la Secretaría de Salud implementa controles a los establecimientos y sujetos de interés sanitarios, requiere fortalecerlos para una mayor eficacia en la gestión de la IVC.

Aunque la Secretaría viene desempeñando, conforme sus capacidades, la IVC sanitario, presenta deficiencias en cuanto a recursos: humanos y físicos para cubrir todas las actividades

	<p>INFORME</p> <p>AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.</p>	  
---	---	--

en un 100%, ello debido a la gran demanda respecto a la IVC en la entidad territorial.

Teniendo en cuenta un enfoque sistémico y por procesos, en la entidad se visualiza falencias en la interacción que debe existir entre las dependencias participantes en la IVC sanitario.

Respecto al censo de los establecimientos y sujetos de interés sanitario de la entidad territorial, la Secretaría de Salud no cuenta con variedad de fuentes que permita realizar cruces para la identificación y verificación de un cubrimiento o cobertura de un 100% del universo de los establecimientos y sujetos de interés sanitarios.

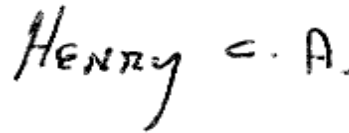
En relación con la frecuencia de visitas que debe realizar la Secretaría a los establecimientos y sujetos de interés sanitario, debido a las deficiencias en las capacidades básicas, (recurso humano), no realiza el 100% de estas, a que se ve obligado por mandato normativo.

Con el fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento de la gestión pública, la Alcaldía, el Representante de la Alta Dirección, el Comité Coordinador de Control Interno, la Secretaría de Salud y las dependencias relacionadas en los hallazgos identificados, deberán suscribir con la Secretaría de Control Interno el correspondiente Plan de Mejoramiento en formato establecido en el procedimiento de Auditoría de control Interno del proceso de Evaluación independiente, que permita subsanar las debilidades puntualizadas, en un plazo de 20 días calendario a partir del recibo del presente informe; asimismo, se debe determinar qué acciones implementar respecto a las observaciones, recomendaciones y oportunidades de mejora identificadas.

Es de anotar que en el procedimiento P-EI-02 Auditoría Interna se establece en la política de operación **4.2.10** “El incumplimiento en la suscripción de un Plan de Mejoramiento de Auditorías de Control Interno ([F-EI-16](#)), dará lugar a una comunicación al Señor Alcalde con copia a Control Interno Disciplinario”; de igual manera en el proceso de Mejoramiento Continuo se encuentra el Manual de Planes de Mejoramiento, donde se indica técnicas de elaboración de dichos planes.



Alberto de Jesús Zuluaga Pérez
Secretario de Control Interno



Henry Castro Arango
Subsecretario de Evaluación.

Copia a: Doctor Luis Arturo Sánchez Ospina, Secretario de Salud.

Código: F-EI-09	Versión: 06 Fecha de aprobación: 2016 / 07 / 07	Página 2 de 16
-----------------	--	----------------



INFORME

AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

SECRETARIA DE CONTROL INTERNO



Alberto de Jesús Zuluaga Pérez
Secretario

Henry Castro Arango
Subsecretario de Evaluación

Hernán Antonio Cardona Valencia
Auditor Líder
Profesional Universitario

Julio Milán Pino
Wilmar Arango Zea
Auditores
Profesionales Universitarios

Bello
04 de abril de 2018

	<p>INFORME</p> <p>AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.</p>	
---	---	--

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA





Realizar el seguimiento y evaluación a los controles sanitarios realizados por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.

2. CRITERIOS

La Secretaría de Control Interno en su proceso de auditoría verificará el cumplimiento de las políticas, procedimientos y requisitos de acuerdo a lo establecido en:

- Ley 9 de 1979: Código Sanitario Nacional y sus decretos y normas reglamentarias.
- Decreto 3075 de 1997: Actividades que generen factores de riesgo por el consumo de alimentos
- Resolución 2674 de 2013: Actividades de fabricación, procesamiento, preparación, almacenamiento, transporte, comercialización alimentos.
- Decreto 1500 de 2007: Inspección, vigilancia y control de la carne, productos y derivados cárnicos
- Resolución 1229 de 2013: Modelo de inspección, vigilancia y control para productos de uso y consumo humano.
- Decreto 351 de 2014: Gestión integral de residuos.
- Decreto 1164 de 2002: Manual procedimientos gestión integral residuos
- Ley 711 de 2001: Cosmetología
- Resolución 2263 de 2004: Centros de estética y similares.
- Resolución 2827 de 2006: Manual de bioseguridad.
- Resolución 2117 de 2010: Apertura y funcionamiento servicios de estética ornamental.
- Ley 1335 de 2009: Espacios libres de humo
- Resolución 1842 de 2009: Fabricación y comercialización colchones y colchonetas.
- Resolución 126 de 2009: Tiendas naturistas.
- Resolución 1403 de 2007: Modelo de gestión del servicio farmacéutico.
- Decreto 2266 de 2004: Vigilancia y control productos fitoterapéuticos.
- Decreto 337 de 1998: Preparaciones farmacéuticas con base en productos naturales.
- Decreto 677 de 1995: Registros y licencias, control de calidad, vigilancia de medicamentos, cosméticos, preparaciones farmacéuticas a base de recursos naturales, productos de aseo, higiene y limpieza y productos de uso doméstico.
- Resolución 1333 de 2010: Criterios de homologación codificación cosméticos.
- Resolución 797 de 2004: Vigilancia y control productos cosméticos.
- Ley 1209 de 2008: Normas de seguridad en piscinas.
- Resolución 1509 de 2011: Criterios técnicos y de seguridad en piscinas.

Código: F-EI-09	Versión: 06 Fecha de aprobación: 2016 / 07 / 07	Página 4 de 16
-----------------	--	----------------

	<p>INFORME</p> <p>AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.</p>	 <small>CO-SC-CER143688</small>  <small>SC-CER143688</small>  <small>GP-CER143691</small>
---	---	--





- Resolución 1510 de 2011: Criterios técnicos y de seguridad en piscinas.
- Resolución 1618 de 2010: Características y calidad del agua de piscinas.
- Decreto 2171 de 2009: Regulación piscinas y estructuras similares.
- Decreto 2115 de 2007: Control y vigilancia para la calidad del agua de consumo humano.
- Decreto 1575 de 2007: Sistema para la protección y control de la calidad del agua para consumo humano.
- Resolución 082 de 2009: Formularios para la práctica de visitas de inspección sanitaria acueductos.
- Resolución Nacional 1229 de 2013, Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano.
- Circular Nacional 46 de 2014, Lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de inspección, vigilancia y control relacionadas con alimentos destinados al consumo humano.
- Decreto nacional 1686 de 2012, Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, elaboración, hidratación, envase, almacenamiento, distribución, transporte, comercialización, expendio, exportación e importación de bebidas alcohólicas destinadas para consumo humano
- Resolución Nacional 604 de 1993, Por la cual se reglamenta parcialmente el título V de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a las condiciones sanitarias de las ventas de alimentos en la vía pública”
- Resolución Nacional 2674 de 2013, Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución Nacional 719 de 2015, Por la cual se establece la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública.
- Circular Nacional 31 de 2015, Directrices para la aplicación de la normatividad sanitaria de alimentos de consumo humano.
- Decreto nacional 351 de 2014, Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.
- PROCESO: Vigilancia y Control, PROCEDIMIENTOS: Vigilancia y Control (P-VC-01) e Inspección, vigilancia y control a establecimientos sujetos de interés sanitario. P-VC-06 del Sistema Integrado de Gestión S.I.G de la Administración Central del Municipio de Bello.

3. ALCANCE

La auditoría de seguimiento y cumplimiento al control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017, tiene como alcance:

- Secretaría de Salud.

Código: F-EI-09	Versión: 06 Fecha de aprobación: 2016 / 07 / 07	Página 5 de 16
-----------------	--	----------------

	<p>INFORME</p> <p>AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.</p>	  
---	---	--

4. DURACIÓN DE LA AUDITORÍA

La Auditoria de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017, TIENE UNA DURACIÓN de 29 días hábiles, para la vigencia 2017.

La Auditoría está programada para adelantarse entre el 20 de septiembre y el 03 de noviembre de 2017.

Fase	Período
Planeación	del 20 al 06 de octubre de 2017.
Ejecución	del 09 al 25 de octubre de 2017.
Informe	del 26 de octubre al 03 de noviembre 2017.



5. GENERALIDADES

5.1. METODOLOGÍA

Para la ejecución de la auditoria se realizó plan de auditoría (F-EI-02), reunión de apertura, solicitud de información, análisis documental, y reuniones con los líderes o responsables de las actividades relacionadas con el modelo de fiscalización sanitaria Inspección Vigilancia y Control (IVC) de la Secretaría de Salud, con el fin de indagar por medio de entrevista y verificación de evidencias, por la debida implementación la IVC y así construir el informe final de auditoría.

Se clasificó el modelo de fiscalización sanitaria IVC en bloques y a estos a su vez se les evaluara:

- Caracterización o censo. Cantidad
- Planes – programas – proyectos – actividades
- Capacidad instalada para la gestión del MIVC.
- Cantidad de visitas en las vigencias 2016 y lo corrido de 2017
- Cantidad de permisos – certificados y conceptos sanitarios
- Gestión del riesgo
- Reportes y articulación interinstitucional
- Interacción con otras dependencias de la entidad
- Enfoque a la prevención y Demás pertinentes

	<p>INFORME</p> <p>AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.</p>	
---	---	--

Al revisar los criterios se clasificaron los bloques de la siguiente manera:

1. Agua
2. Consumo Humano
3. Cosmetología
4. Piscinas
5. Colchones y colchonetas
6. Estética
7. Fitoterapeutico
8. Humo
9. Bioseguridad
10. Carnes y derivados
11. Farmacéutico
12. Naturista
13. Residuos.

Además de lo anterior se revisará la normativa: Ley 09 de 1979 – Ley 1805 de 2016 – Resolución 2674 de 2013 – Decretos Reglamentarios de la Ley 09 de 1979.

Se asignó la revisión normativa de la siguiente manera:

Hernán Cardona; le correspondió desde el bloque N°1 hasta el 4, también la normativa Ley 09 de 1979 – Ley 1805 de 2016 – Resolución 2674 de 2013 – Decretos Reglamentarios de la Ley 09 de 1979.





Julio Milán; le correspondió desde el bloque N°5 hasta el 8.

Wilmar Arango; le correspondió desde el bloque N°9 hasta el 13.

La mecánica de la revisión documental, criterios en bloque, es identificar la obligatoriedad de la Secretaría de Salud en los asuntos de Inspección, Vigilancia y Control IVC.

Fue responsabilidad de la Administración Municipal, el contenido de la información suministrada. La responsabilidad de la Secretaría de Control Interno consistió en: producir un informe integral, basado en la revisión y análisis documental, los hechos testimoniales narrados por los entrevistados, y la verificación y confrontación de evidencias frente a los criterios establecidos para la realización de la auditoría. Se solicitó información pertinente, se llevó a cabo el análisis documental, se realizaron mesas de trabajo entre el equipo auditor con el fin de socializar avances y definir metodologías y acciones pertinentes en el desarrollo de la auditoría, en algunas

Código: F-EI-09	Versión: 06 Fecha de aprobación: 2016 / 07 / 07	Página 7 de 16
-----------------	--	----------------

	INFORME AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.	 <small>CO-SC-CER143688</small>  <small>SC-CER143688</small>  <small>GP-CER143691</small>
---	--	--

de estas mesas se contó con la participación del Subsecretario de Evaluación, se elaboró lista de chequeo ([F-EI-18](#)), cronograma de actividades; además, se practicó la auditoría In-Situ para verificar los registros que fundamentaran el cumplimiento o no de los criterios establecidos para esta auditoría, en la auditoría In- Situ participó todo el equipo auditor, por último, se elaboró el informe con los resultados de la auditoría

5.2. Hechos Relevantes De Las Últimas Auditorías De Control Interno:

No aplica, es primera vez que se realiza.

6. RESULTADO DE LA AUDITORIA

6.1. FORTALEZAS.

01	<p>La implementación de un sistema de información, aplicativo, único en el ente territorial, departamento de Antioquia, que optimiza la gestión de la Inspección Vigilancia y Control (IVC), minimizando tiempos y recursos para obtener resultados confiables respecto al proceso de generación de datos, por vía automática, incluyendo los conceptos sanitarios, enmarcados en los parámetros establecidos por el INVIMA, logrando así una mayor eficiencia y eficacia para el proceso de IVC; además el aplicativo permite actualizar la base de datos de manera permanente.</p>
02	<p>La alcaldía como entidad territorial, es la única a nivel departamental que cuenta con un funcionario de planta para ejercer la tarea exclusiva sobre la calidad del agua de consumo humano.</p>

6.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

01	<p>Actualizar y ajustar el procedimiento P06 Procedimiento de IVC (Inspección Vigilancia y Control) a Establecimientos y Sujetos de Interés Sanitario), de acuerdo a lo establecido por las autoridades competentes en la materia de IVC en normativa y orientaciones como las contenidas en el Manual de IVC para las ETS (Entidades Territoriales), expedido por el Ministerio de Salud; manual que enfatiza criterios para la frecuencia de las visitas.</p>
----	---



INFORME

AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

02	Documentar en el P06 Procedimiento de IVC a Establecimientos y Sujetos de Interés Sanitario, los pasos para las inscripciones de estos.
03	Fortalecer la adopción de medidas preventivas y correctivas de que trata el artículo 81 del Decreto 3075 de 1997.
04	Establecer, al inicio de la vigencia y conservar registros documentados, a través de la Dirección de Salud Pública y su equipo de trabajo, las estrategias que permitan la incorporación a las bases de datos de aquellos establecimientos existentes que no hayan surtido el proceso de inscripción; para así mantener observancia a lo instituido en el numeral 4.4 de la circular 046 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
05	Documentar el tratamiento de la interacción con las demás entidades de que trata el numeral 4.5 de la circular 046 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
06	Fortalecer las actividades de asesoría de que trata el literal e) del artículo 19 de la Resolución 1229 de 2013.
07	Instituir mecanismos que permitan realizar cruces de información con otras dependencias y entidades, respecto al universo de objetos vigilados de que trata el literal f) del artículo 19 de la Resolución 1229 de 2013.
08	Levantar, consolidar y mantener actualizado el mapa de riesgos de que trata el literal g) del artículo 19 de la Resolución 1229 de 2013.
09	Implementar estrategias de formación y educación continua conforme lo establece el numeral 5 del artículo 21 de la Resolución 1229 de 2013.
10	Fortalecer el capital físico de que trata el artículo 22 de la Resolución 1229 de 2013.







INFORME

AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.



11	Documentar, respecto a la auditoría interna, la operación con su respectivo tratamiento, de que trata el numeral 5 del artículo 28 de la Resolución 1229 de 2013 del Ministerio de salud y Protección Social.
12	Preparar planes de contingencias como lo establece el numeral 6 del artículo 28 de la Resolución 1229 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.
13	Establecer y documentar actividades diferenciadas de supervisión, seguimiento y evaluación respecto a la IVC de acuerdo a lo contemplado en los numerales 1 y 3 del artículo 29 de la Resolución 1229 de 2013 del Ministerio de salud y Protección Social.
14	Formular e implementar planes de mejoramiento de que trata el numeral 6 del artículo 29 de la Resolución 1229 de 2013 del Ministerio de salud y Protección Social.
15	Determinar qué acciones de control desarrollar con los organismos de control, según lo establecido en el numeral 7 del artículo 29 de la Resolución 1229 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.
16	Documentar la interacción que se debe presentar entre la Secretarías de Salud y Gobierno respecto a ubicación de ventas en la vía pública de acuerdo a lo establecido en los artículos 1 – 2 literal w- 10 -14 – 27 y 39 de la resolución 604 de 1993 del Ministerio de Salud.
17	Fijar en la red del SIG los formatos adoptados como formularios establecidos en el artículo 1. De la Resolución 0082 de 2009
18	Establecer y documentar la interacción que se debe llevar acabo con la Secretaría de Planeación respecto a los requisitos para la certificación de normas de seguridad de piscinas para uso público de que trata el Decreto 554 de 2015 y otras normas concordantes.
19	Carnetizar a los contratistas para una identificación apropiada en el ejercicio de sus funciones.
20	Incrementar la frecuencia de visitas de IVC a los establecimientos dedicados al almacenamiento o expendio de carne y productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 35 del Decreto 1500 de 2007.

	INFORME AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.	 <small>CO-SC-CER143688</small>  <small>SC-CER143688</small>  <small>GP-CER143691</small>
---	--	--

6.3. OBSERVACIONES

01	Se observó registros de capacitaciones en manipulación de alimentos. Sobre información y comunicación sanitaria no se encontró registros, ni apropiación de recursos específicos para estos asuntos. Asimismo, no se evidencio registros de información disponible para el control social; de acuerdo a lo establecido en el numeral 5. Responsabilidades de Gobernadores y alcaldes, de la circular 046 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
02	Se observó que la Secretaría ha impuesto sanciones, como decomisos, cierres y suspensiones a establecimiento, edificio o servicio, más no, amonestaciones, multas y cancelación de registros conforme lo establece el artículo 107 del Decreto 3075 de 1997.
03	No se observó un tratamiento integral respecto a la auditoría interna establecida en los criterios operativos para la prestación del servicio de IVC Sanitario, que trata el numeral 5 del artículo 28 de la Resolución 1229 de 2013.
04	En la Secretaría no se halló registros que convalide el cumplimiento a cabalidad del artículo 28 de la Resolución 1229 de 2013.
05	La Secretaría cuenta con acciones que se constituyen como supervisión, seguimiento y evaluación; más no se tiene determinado los registros que den cuenta de su ejecución de manera discriminada, conforme lo establecido en el artículo 29 de la Resolución 1229 de 2013.
06	No se encontró registros sobre la observancia de lo contemplado en el artículo 8 numeral 6 del Decreto 1575 de 2006, sobre las responsabilidades de la Dirección Municipal de Salud.
07	Las personas prestadoras que suministran o distribuyen agua para consumo humano deberán enviar los planes de contingencia a la dependencia de Salud. No se observó registros de dichos planes, los cuales deben reposar en tal dependencia para dar cumplimiento al artículo 30 del Decreto 1575 de 2006.
08	Se observó que las visitas de inspección sanitaria a la infraestructura del sistema de suministro de agua de las personas prestadoras, se llevan a cabo una vez al año, no dando un cumplimiento cabal al artículo 28 de la Resolución 2115 de 2007.



INFORME

AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691

09	La Secretaría no cuenta con registros de las personas naturales y jurídicas que presten servicio de piscina abierto al público en general, que le permita guardar observancia al artículo 2 del decreto 554 de 2015.
10	La Secretaría no cuenta con registro de las personas naturales y jurídicas que comercializan colchones y colchonetas de uso doméstico, que le permita realizar IVC sobre las condiciones sanitarias de que trata la Resolución 1842 de 2009.
11	No se observó un cumplimiento a cabalidad sobre lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1335 de 2009.
12	Se observó que el personal de planta y contratistas es insuficiente para cubrir el cumulo de tareas y/o visitas de IVC, ello debido al crecimiento poblacional, comercial y al acelerado desarrollo urbanístico y poblacional de la entidad territorial.
13	Se observó en las instalaciones de la Secretaría de Salud, específicamente en el espacio de saneamiento, un hacinamiento del personal y sillas en mal estado.
14	Se observó la falta de otras fuentes, tales como cámara de comercio e industria y comercio municipal, para efectos de registrar o censar el universo los establecimientos y sujetos de interés sanitario.

6.4. DEBILIDADES

01	La Secretaría no cuenta con registros de muestras para análisis en las etapas de que trata el artículo 91 de Decreto número 1686 de 2012. Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
02	No se evidencio registros de campañas u otra actividad de información a la comunidad, que diera cumplimiento a lo establecido en el artículo 82 del Decreto 3075 de 1997.
03	En la Secretaría no se halló Plan Territorial de Inspección, Vigilancia y Control, conforme lo establecido en los artículos 25 y 26 de la Resolución 1229 de 2013.
04	No se evidencio registros que convaliden la realización, como mínimo de una visita por vigencia a los centros de estética - similares, y de interés sanitario a todo el universo censado y posibles no registrados, asimismo, ocurre con las visitas de verificación de requerimientos; incumpliendo con lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 2263 de 2004.



INFORME



AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.



05	La Secretaría respecto a su competencia en materia de gestión de la salud pública, no cuenta con registros que corroboren la ejecución de actividades en promoción de la participación comunitaria - asesoría y asistencia técnica y de solicitud de toma de medidas preventivas y correctivas, las cuales están contempladas en el parágrafo del artículo 24 del Decreto 1575 de 2006.
06	Las tomas de muestras de vigilancia de la calidad microbiológica del agua para el consumo, generalmente se llevan a cabo en el segundo semestre de cada vigencia, incumpliendo con el artículo 27 de la Resolución 2115 de 2007, implicando, dejar sin reporte posibles factores de riesgo y su respectivo tratamiento de manera oportuna.
07	No se evidenció registros respecto a la emisión, de parte de la Secretaría de Salud, de conceptos higiénico sanitario a las personas naturales o jurídicas que fabriquen y/o comercialicen colchones y colchonetas; lo que implica la no observancia del artículo 9 de la Resolución 1842 de 2009.
08	La Secretaría de Salud no realiza visitas de IVC con base a riesgos que se asocian a la fabricación y/o comercialización de colchones y colchonetas, incumpliendo con lo determinado en el artículo 13 de la Resolución 1842 de 2009.
09	No se evidencio registros de IVC respecto a las competencias como autoridad sanitaria de que trata el artículo 14 del Decreto 554 de 2015.
10	La Secretaría no cuenta con registros que evidencien el cumplimiento del parágrafo del artículo 19 de la ley 1335 de 2009.
11	La Secretaría no cuenta con recurso humano suficiente; específicamente Abogado, que adelante procesos sancionatorios de que trata el artículo 576 de la Ley 9 de 1995.

7. CONCLUSION

- ❖ Si bien la Secretaría de Salud implementa controles a los establecimientos y sujetos de interés sanitarios, requiere fortalecerlos para una mayor eficacia en la gestión de la IVC.
- ❖ Aunque la Secretaría viene desempeñando, conforme sus capacidades, la IVC sanitario, presenta deficiencias en cuanto a recursos: humanos y físicos para cubrir todas las actividades en un 100%, ello debido a la gran demanda respecto a la IVC en la entidad territorial.
- ❖ Teniendo en cuenta un enfoque sistémico y por procesos, en la entidad se visualiza falencias en la interacción que debe existir entre las dependencias participantes en la IVC sanitario.
- ❖ Respecto al censo de los establecimientos y sujetos de interés sanitario de la entidad

	<p>INFORME</p> <p>AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.</p>	
---	---	--





territorial, la Secretaría de Salud no cuenta con variedad de fuentes que permita realizar cruces para la identificación y verificación de un cubrimiento o cobertura de un 100% del universo de los establecimientos y sujetos de interés sanitarios.

- ❖ En relación con la frecuencia de visitas que debe realizar la Secretaría a los establecimientos y sujetos de interés sanitario, debido a las deficiencias en las capacidades básicas, (recurso humano), no realiza el 100% de estas, a que se ve obligado por mandato normativo.

8. RECOMENDACIONES

1. Elaborar planes operativos para fortalecer la gestión de IVC Sanitario, donde se definan de manera visible los recursos, actividades responsables y cronogramas de labor.
2. Diseñar e implementar mecanismos de autoevaluación que permitan identificar las brechas existentes entre lo planificado y lo ejecutado, de tal manera que los resultados arrojados en la aplicación de dichos mecanismos, sirvan como elementos de juicio para tomar decisiones oportunas que apunten a un mejoramiento continuo.
3. En aras de dar un cabal cumplimiento al principio del MECI la Autorregulación, Identificar y analizar las competencias obligatorias establecidas en la normativa que regula la gestión de la IVC Sanitario y a la vez se constituya en parte fundamental del normograma del proceso de Vigilancia y Control.
4. Garantizar desde inicio de cada vigencia la apropiación de los recursos suficientes para dar un cumplimiento cabal y oportuno a la frecuencia de visitas de IVC sanitario y muestras de laboratorio, cubriendo un 100% de cobertura del universo de los establecimientos y sujetos de interés sanitario, asimismo, para contar con enseres con calidad para desempeñar la labor de manera adecuada.
5. Respecto a la interacción con la comunidad, fortalecer la promoción de su participación en toda su extensión en lo pertinente a la IVC Sanitario.
6. Definir e implementar actividades conjuntas con las dependencias de la entidad y organismos del contexto sanitario, visibilizando competencias diferenciales y, se fortalezca

Código: F-EI-09	Versión: 06 Fecha de aprobación: 2016 / 07 / 07	Página 14 de 16
-----------------	--	-----------------

	<p>INFORME</p> <p>AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.</p>	  
---	---	--

la interacción y el trabajo en equipo a nivel institucional y entre entidades.

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- ❖ Plan de Desarrollo 2016 -2019: **Líneas:** Salud, Deporte, Educación; Medio Ambiente, desarrollo rural y gestión del riesgo, **Programas:** Seguridad Alimenticia y nutricional; Cultura ambiental, **Proyectos:** Vigilancia en salud pública.
- ❖ **PROCESO:** Vigilancia y Control, a los **PROCEDIMIENTOS:** Inspección, vigilancia y control a establecimientos sujetos de interés sanitario (P-VC-06) Y Vigilancia y Control (P-VC-01) del Sistema de Gestión Integral SGI de la Administración Central del Municipio de Bello



Hernán Antonio Cardona Valencia
Profesional Universitario
Auditor Líder



Julio Milán Pino
Profesional Universitario
Auditor



Wilmar Arango Zea
Profesional Universitario
Auditor.

Anexo: formato Plan de Mejoramiento.

INFORME



AUDITORÍA N° 14 de Seguimiento y Cumplimiento al Control sanitario realizado por la Secretaría de Salud a los establecimientos abiertos al público y a las piscinas en las Vigencias 2016 y 2017.



CO-SC-CER143688



SC-CER143688



GP-CER143691