




 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME DE AUDITORIA SGC</p>			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	



Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

Proceso: Inspección Vigilancia y Control
Líder del Proceso: Diane Moyano Romero- Sol Yiber Beltrán
Auditor Líder: Mónica Marcela Ulloa Maz
Equipo Auditor: N/A
Fecha de Ejecución Auditoría: 1 de octubre de 2023 a 31 de octubre de 2023
ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA
OBJETIVO: Verificar la conformidad de la norma ISO 9001: 2015 aplicada al proceso de Inspección Vigilancia y Control en Salud Pública
ALCANCE: Desde: La planeación y gestión, seguimiento, control, evaluación, verificación. Hasta: El mejoramiento del Sistema de gestión de la calidad.
CRITERIOS: Norma Técnica ISO 9001:2015
LIMITACIONES: N/A
METODOLOGÍA UTILIZADA: Verificación de conformidad de criterios de la norma, muestra aleatoria de evidencias, verificación de recursos, plataformas tecnológicas (SIVIGILA 4.0.- SIVIM- SIVIGILA D.C)- documentos suministrados por los referentes del proceso.
RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS PREVIAS: Verificada la auditoria de la vigencia 2022, se derivaron 5 acciones para abordar los riesgos y ninguna no conformidad. De las AAR, 4 corresponden a la Subdirección de Calidad de Servicios de Salud y 1 a la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Salud Pública, relacionada con el control de las solicitudes realizadas por la comunidad, de la cual se revisó la corrección y el cierre eficaz de 3 de las 4 actividades planteadas y se encuentra 1 pendiente por cierre. En términos generales la actualización de la planeación, determinación de requisitos para la conformidad de los servicios, base documental, matriz de riesgos y control sobre la gestión, realizada en la auditoria del 2022, se encuentra conforme.



NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015	DESCRIPCION DEL HALLAZGO (Describir los aspectos que se encontraron en el transcurso de la auditoria)	CONFORME	NO CONFORME
6.1 Acciones para abordar los riesgos y oportunidades	Se revisó la matriz de riesgos de gestión del proceso de Inspección Vigilancia y Control (salud pública) según los productos y servicios verificados en la auditoria, encontrando que se relaciona el siguiente riesgo: "Posibilidad de afectación reputacional, porque la información disponible de los eventos de interés en Salud Pública no cuenta con las características técnicas para orientar la toma de decisiones de la gestión en salud pública". Con respecto al riesgo se relaciona con los siguientes productos o servicios contenidos en la caracterización: Acciones de Vigilancia de Eventos de interés en Salud Pública, Sistema de información de Vigilancia de las acciones de Salud Pública en los territorios de la ciudad implementado en la WEB, Informes epidemiológicos basados en los sistemas de información disponibles, Información epidemiológica y de estadísticas vitales necesaria para la elaboración y la actualización de los Análisis de condiciones de Vida , Salud y Enfermedad, documentos estratégicos para la intervención de situaciones prioritarias, información de eventos de salud pública para publicación en datos abiertos.	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME DE AUDITORIA SGC</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS-ESC-FT-012</p>	<p>Versión:</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>				



	<p>Para el riesgo y los productos mencionados, se cuenta con 3 controles que aseguran que se logren los objetivos previstos y garantizan la mitigación del riesgo, son los siguientes:</p> <p>*Control 1: oportunidad de la información para la vigilancia en salud pública</p> <p>*Control 2: calidad de la información para la vigilancia en salud pública. (información de las bases de datos de los eventos de interés en Salud Pública)</p> <p>*Control 3: calidad de la información para la vigilancia en salud pública. (seguimiento a la Información de las actividades de asistencia técnica).</p> <p>Se recomienda revisar la denominación de los controles ya que para el segundo y tercero están nombrados de la misma forma; pero cumplen funciones diferentes.</p> <p>Se da cumplimiento al numeral.</p>		
6.2 Objetivo de la calidad y planificación para lograrlos	<p>En cuanto al cumplimiento de los objetivos de la calidad y planificación para su logro, el proceso de Inspección Vigilancia y Control (Salud Pública) cuenta con la asignación de roles y responsabilidades en salud mental, salud sexual y SIVIGILA, la información se reporta de acuerdo con unas semanas epidemiológicas y se va ajustando según la naturaleza y tratamiento del evento de acuerdo con los ajustes que los responsables de la información van identificando a lo largo del proceso.</p> <p>Los lineamientos para la gestión de la información están dados desde el orden nacional y se materializan mediante los instructivos y procedimientos internos.</p> <p>En lo que se refiere a la evaluación de los resultados, esta se realiza mediante el seguimiento a la ejecución de los convenios con las subredes.</p> <p>De otro lado la información definitiva es socializada y publicada para la toma de decisiones.</p> <p>Se da cumplimiento al requisito.</p>	X	
7.1 Recursos	<p>Para la prestación de los servicios del proceso, son asignados los recursos para la ejecución de cada uno de los convenios con las Subredes y otros contratos de prestación de servicios.</p> <p>Recursos financieros</p> <p>*Proyecto de inversión número: 7828 Nombre del proyecto Asistencia: Condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá</p> <p>*Proyecto de inversión número: 7831 Nombre del proyecto Asistencia: Saneamiento Salud Ambiental Bogotá</p> <p>Humanos</p> <p>Salud Sexual 4 profesionales</p> <p>Salud mental 5 profesionales</p> <p>SIVIGILA 5 profesionales</p>	X	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE AUDITORIA SGC			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				



	<p>Recursos Físicos actualizados en la matriz de recursos en mayo 2023 para todo el proceso 205 puestos de trabajo.</p> <p>Infraestructura Edificio administrativo Edificio laboratorio de Salud Pública que en este momento se encuentra en obra. Transporte: No cuenta.</p> <p>Se da cumplimiento con el requisito</p>		
8.1 Planificación y Control Operacional	<p>Para la planificación y control operacional de los productos revisados se verificó el procedimiento SDS IVC PR 041, el cual describe "La Gestión de la Información para la Vigilancia en Salud Pública".</p> <p>Se realiza la revisión del procedimiento con el fin de determinar los criterios del proceso, la aceptación del producto, los controles aplicados y su conformidad.</p> <p>Dado el volumen de la información que se gestiona desde este proceso se tomaron los reportes de Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental y SIVIGILA.</p> <p>Act. 2 Para la elaboración de los lineamientos para la gestión de la información se cuenta con unos equipos de apoyo a la supervisión quienes son responsables de concertar y socializar los lineamientos con las subredes integradas de servicios de salud aportaron como evidencias actas de concertación y socialización de los lineamientos con las subredes, también estos documentos se encuentran publicados en la página WEB: http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Paginas/Informacion_Vigilancia_SaludPublica.aspx.</p> <p>Act 3 Para la ejecución de las asistencias técnicas se cuenta con un aplicativo institucional para la gestión de las asistencias, del cual se revisaron los reportes de asistencias de SIVIGILA, Salud Sexual y Salud Mental; se verificó el reporte de las asistencias en salud mental del cual no se encontró reporte en la herramienta, sino en las carpetas compartidas ONE DRIVE, lo cual generará una acción para abordar los riesgos ya que es necesario que el proceso trabaje de manera estandarizada y gestione el conocimiento.</p> <p>La recepción las bases de datos es realizada por cada uno de los referentes las cuales son validadas y se ajustan de acuerdo con cada evento por ejemplo en Salud Mental casos de violencia intrafamiliar se surten actividades de validación de la información ya que por ejemplo estos datos deben ser confirmados.</p> <p>Act 4 Revisar las BD cada profesional revisa la validación, depuración de la información que genera una BD depurada semanal la cual se aloja en un repositorio. Se pregunta a los auditados el respaldo de la información la cual cuenta con respaldo</p>	X	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE AUDITORIA SGC			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				



	<p>desde TIC y desde la dependencia, se realizan Back-up semestral de la información.</p> <p>Se realiza una verificación de la información para corroborar su trazabilidad, obtenida de las bases de datos en el SIVIM (sistema de información de salud mental con cargue del mes de agosto de 2023) VS la información contenida en SALU-DATA, encontrando que se reportaron 23.510 casos, siendo coincidente la información de las dos fuentes.</p> <p>Se le pregunta a los auditados sobre la depuración de las bases de datos e indican que el documento se encuentra en la página WEB y reportan que existe otro documento actualizado en el aplicativo ISOLUCION, esto genera una acción para abordar los riesgos.</p> <p>Para el cumplimiento de las actividades del proceso es el caso los lineamientos para el reporte de la información de SIVIGILA, Salud Mental y Salud Sexual se encuentran establecidos, instrumentos de seguimiento y control los cuales son concertados y socializados con las subredes integradas de servicios de salud aportaron actas que muestran la operación y control.</p> <p>También existen los siguientes documentos tipo instructivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia en Salud Pública de eventos transmisibles SDS IVC INS 032. (septiembre 2023) • Vigilancia en Salud Pública de eventos no transmisibles SDS IVC INS 033. (septiembre 2023) • Gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA SDS IVC INS 034 (septiembre de 2021). • Vigilancia en salud pública de estadísticas vitales y análisis demográfico SDS IVC INS 036 • Vigilancia en Salud Pública de los eventos materno infantil. SDS IVC INS 037 • Vigilancia Sanitaria y ambiental. SDS IVC INS 038 (septiembre 2021) • Vigilancia prevención y control de las infecciones de la atención en salud resistencia bacteriana y programa de uso racional SDS IVC INS 045 (septiembre 2023). <p>Se identifican las actividades de operación en cada uno de los instructivos y la planeación de la operación se manifiesta a través de los reportes de las bases de datos por semanas epidemiológicas las cuales son ajustadas de acuerdo con el tipo de reporte o evento.</p> <p>Controles Operacionales: Con respecto a los controles de la operación fueron verificados en las mesas de campo y la evidencia se soporta mediante controles</p>		
--	--	--	--

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME DE AUDITORIA SGC</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS-ESC-FT-012</p>	<p>Versión:</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>				

	<p>en los repositorios de información SIVIGILA,SIVIM, carpetas compartidas One Drive y allí se procesan validan y gestionan mediante asistencias técnicas con las subredes integradas de servicios de salud, existen registros suficientes de la operación, con informes de gestión y se cuenta con mecanismos de control, roles responsabilidades y autoridad, periodicidad de las mediciones.</p>		
<p>8.2.2 Determinación de los requisitos de los productos y servicios</p> <p>8.2.3 Revisión de los requisitos de los productos y servicios</p>	<p>Los requisitos de los productos y servicios verificados se encuentran establecidos en la matriz de producto no conforme. Revisados los requisitos relacionados con el proceso auditado: Primer trimestre 2023 que corresponde al periodo enero-marzo 2023 en el producto: "Documentos técnicos, operativos, administrativos y de sistemas de información de Planeación para la gestión de Vigilancia en Salud Pública, sanitaria y ambiental, en el nivel central y local. (parte precontractual) se define el término de oportunidad como "Oportunidad: Se entregan de acuerdo con cada vigencia contractual del Plan de intervenciones Colectivas (PIC). Se entrega en cada momento de la planeación de la Subsecretaria de Salud Pública. Se recomienda que como oportunidad de mejora el proceso defina en términos de unidad de medida TIEMPO, cuál es el criterio aceptado para sus productos o servicios de una forma más clara y específica. En la hoja de vida del indicador se encuentra la periodicidad de medida del indicador, pero no se define claramente el criterio de oportunidad, ni en la matriz de PNC, ni en la hoja de vida del indicador.</p>	X	
<p>9.1 Seguimiento, medición y análisis</p>	<p>En cuanto al seguimiento, medición y análisis, del proceso de Inspección Vigilancia y Control específicamente en los productos verificados : Acciones de Vigilancia de Eventos de interés en Salud Pública: Sistema de información de Vigilancia de las acciones de Salud Pública en los territorios de la ciudad implementado en la WEB, Informes epidemiológicos basados en los sistemas de información disponibles, información epidemiológica y de estadísticas vitales necesaria para la elaboración y la actualización de los Análisis de condiciones de Vida , Salud y Enfermedad, Documentos estratégicos para la intervención de situaciones prioritarias, información de eventos de salud pública para publicación en datos abiertos. Se realizan mediciones relacionadas de los productos muestreados en la caracterización del proceso identificando que estos productos son necesarios para su medición, cuentan con métodos de seguimiento y medición, se encuentran establecidos los tiempos de su seguimiento y medición y dichas mediciones corresponden a los lineamientos del orden nacional. Se demuestra cumplimiento del requisito; sin embargo, como oportunidad de mejora sería necesario revisar los criterios de aceptación en la matriz de producto no conforme.</p>	X	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE AUDITORIA SGC			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

10. mejora No conformidades y acciones correctivas 10.3 Mejora continua	<p>Revisada la plataforma ISOLUCION, se evidencian 26 acciones cerradas, 30 abiertas de todo el proceso y 1 oportunidad de mejora relacionada con la actualización de la página WEB específica para IVC de salud pública, que es producto de un ejercicio de medición de la satisfacción del cliente. Dicha acción a pesar de haberse cerrado dado el alcance que solo se refería hasta el “diseño” del micrositio se le ha dado continuidad, demostrado con las evidencias de su gestión.</p> <p>Revisada la información aportada y dado que el proceso debe demostrar la mejora continua del sistema, es recomendable que la continúen documentando como oportunidad de mejora en el aplicativo Isolucion.</p> <p>Se revisó también la eficacia de las siguientes acciones que se encuentran cerradas cuyo propósito es verificar su eficacia y sostenibilidad para el fortalecimiento del SGC, tomando como muestra las siguientes:</p> <p>*2580 “Control de biológicos PFIZER”. Control que se sigue ejecutando.</p> <p>*2584 “Verificación que se llevó a cabo en el portal del SECOP II a los procesos” se encuentra cerrada y ejecutándose.</p> <p>*2938 “9.2 En mesa de campo se pudo constatar que las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas identificadas por el Laboratorio de Salud Pública acción que ya fue cerrada de manera eficaz. No verificada ya que fue cerrada en el mes de octubre 2023.</p> <p>*2727 “Control de horas Extras” con respecto al control de las horas extras se solicitaron evidencias posteriores a su cierre, que permitan demostrar su continuidad, aportaron como evidencia el memorando de comunicación a la Dirección de Talento Humano. donde manifiestan que no se requiere que el recurso humano del Laboratorio realice horas extras para la vigencia 2023. Por lo anteriormente evidenciado se da conformidad a este numeral de la norma.</p>	X	
ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES			
(Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de:			
a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos) aumentar los efectos deseables;			
c) prevenir o reducir efectos no deseados; d) lograr la mejora.			
6.1.2 La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades) la manera de:			
1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad (véase 4.4.);2) evaluar la eficacia de estas acciones.			
*Para la ejecución de las asistencias técnicas se cuenta con un aplicativo institucional para la gestión de las asistencias, del cual se revisaron los reportes de asistencias de SIVIGILA, Salud Sexual y Salud Mental; se verificaron los reportes de las asistencias técnicas de los tres temas encontrando que las de Salud Mental no se están reportando en la herramienta, lo que podría generar un riesgo relacionado con la gestión del conocimiento del proceso y la estandarización de su gestión.			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE AUDITORIA SGC			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

*Es necesario que el proceso garantice la unicidad de la información en las fuentes de uso formal de la entidad para este caso la página WEB y el aplicativo Isolucion, evitando así información no estandarizada y para el uso formal de sus usuarios.

CONCLUSIONES (Describir los aspectos positivos y el alcance relevante del proceso de auditoría de calidad).	
<p>Desde el proceso de Inspección Vigilancia y Control específicamente en los temas de auditoría muestreados que son Salud Mental, Salud Sexual, y SIVIGILA, se encontró el aprovisionamiento de los recursos necesario para su operación y a la fecha de esta auditoría, se encuentran funcionando de manera normal y en ejecución.</p>	
<p>Los profesionales que realizan las actividades de control de la información muestreada ejecutan sus actividades de manera controlada, sin embargo, es importante que revisen de manera continua su documentación y que den continuidad al monitoreo de las actividades.</p>	
<p>Dado que la medición del producto no conforme relacionado con los productos y servicios evaluados del proceso ha demostrado ser satisfactorio en un periodo de tiempo amplio, se recomienda que se revisen las desviaciones intermedias en las entregas, devoluciones o reprocesos para el análisis y validación de la información, para responder a la mejora continua y demostrar la conveniencia, adecuación del SGC.</p>	
<p>Como oportunidad de mejora documentada, el proceso debe definir en términos de unidad de medida TIEMPO, cuál es el criterio aceptado para sus productos o servicios de una forma más clara y específica. En la hoja de vida del indicador se encuentra la periodicidad de medida del indicador, pero no se define claramente el criterio de oportunidad, ni en la matriz de PNC, ni en la hoja de vida del indicador.</p>	
<p>Revisado gestor de calidad OCI: _____ Mónica Marcela Ulloa Maz</p>	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER: Mónica Ulloa Maz	FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:
NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO E: Martha Yesenia García Mejía	FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: