

**OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035**

Fecha:	28 de mayo de 2020
Hora:	10:00 am
Lugar:	Videoconferencia
Tema:	Rediseño Institucional Mesa No 1 proceso Atención Social y Tratamiento Penitenciario

AGENDA:


1.	Presentación.
2.	Aplicación de herramientas (Entrevista).
3.	Explicación actividades próxima sesión.
4.	Compromisos.

DESARROLLO DE LA AGENDA:

- Se da inicio a la reunión programada para realizar la mesa de trabajo No. 2 con el proceso de Atención Social y Tratamiento Penitenciario. Por parte del Ds. Eduardo Guzmán Coordinador GRUDO, con la asistencia de la Dra. Roselin Martínez Rosales -Directora Atención y Tratamiento, Dra. Martha Isabel Gómez Subdirectora de Atención en Salud, OL. Leonel Ríos Soto Coordinador GRUPE, Ing. Guillermo Melo contratista del INPEC, Dra. Martha Bahamon contratista Minjusticia, Liliانا Socha Coordinadora Grupo de Alimentación, Nancy Euscategui Coordinadora Grupo de Salud Pública, John Jairo Gutiérrez Coordinador Grupo de Aseguramiento en Salud, Jacqueline Quintero Coordinadora Grupo de Servicios de Salud, Paraskevi Guantaras Pérez Profesional Subdirección de Atención en Salud, Ing. Gicella Portillo Montalvo contratista INPEC, Ing. Jenny Inampues contratista INPEC, Ing. Luis Gabriel Piñeros contratista, Ing. William Parra contratista INPEC, Ing. Santiago Restrepo contratista, y Bryan Ricardo Suarez funcionario GRUDO.

Ds. Eduardo Guzmán. Buen día, la siguiente reunión está siendo grabada, para efectos de levantar el acta y será anexada como soporte de la misma. En ese orden de ideas la reunión del día de hoy es realizar la mesa de trabajo No. 2 con el Proceso de Atención Social y Tratamiento Penitenciario.

Ing. Guillermo Andrés Melo. Buen día, la intención de hoy es comenzar con la mesa de trabajo No. 2 para la Subdirección de Atención en Salud específicamente, entonces estamos en la fase 2 de la propuesta de rediseño institucional, es decir lo que ustedes nos van a contar para encaminar lo que va a hacer el rediseño institucional:

	<p align="center">REDISEÑO INSTITUCIONAL INPEC Componente del Hacer Mesa de trabajo 2 Oficina de Planeación 28 de Mayo de 2020.</p>	<p>INPEC El esquema conceptual busca aplicar la siguiente metodología para revisar el modelo de organizacional a través del siguiente modelo:</p> <p align="center"> $\text{Modelo De Gestión} = \frac{[\text{Hacer}] + \text{Identificar como interacciones diferentes actores y los tipos de relacionamiento}}{[\text{Estructura de relacionamiento}]}$ </p> <p><i>Se refiere a que se hace la reunión con los usuarios del instituto.</i> <i>Se refiere a que se hace la reunión con los usuarios del instituto sobre el desarrollo de la reunión.</i> <i>Identificar como interacciones diferentes actores y los tipos de relacionamiento.</i></p>
---	--	--

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035

DESARROLLO DE LA AGENDA:

INPEC

El primer punto es alinear la metodología del modelo organizacional con el proyecto de rediseño institucional

Modelo Organizacional = [Hacer] + estructura organizacional

INPEC

INPEC

- 1. Presentación de la Metodología
- 2. Explicación de la segunda parte: Mapa Mental
- 3. Explicación de la tercera parte: Mapa ecuafizador

INPEC

- En la medida de lo posible (conexión internet) los participantes deberán mantener el video para poder tener contacto visual.
- En la sesión existirá una persona que maneja el taller y otra persona que ayudará a moderar.
- Para poder hablar deben levantar la mano de manera física o por el chat de la sesión.
- El único micrófono que estará abierto es el de la persona que está hablando.
- Las sesiones tratarán de ser máximo de 1 hora y media.

Entonces iniciamos con la primera parte, le doy la palabra al equipo de ingenieros para que comencemos las entrevistas.

Ing. Jenny Inampues. Buen día, la idea de la entrevista es que nos hagan un recuento de manera detallada de las actividades que realiza el Proceso de Atención Social y de allí partimos para realizar una serie de preguntas al respecto.

Ing. Gicella Portillo Montalvo. Complementando la explicación de mi compañera Jenny, nosotros de lo que hemos revisado del proceso de Atención Social específicamente en la Subdirección de Atención en Salud, en la documentación vigente en la plataforma ISolución, vemos que hay cuatro grupos Grupo de Alimentación, Grupo de Salud Pública, Grupo de Aseguramiento en Salud y Grupo de Servicios de Salud. Queremos saber la interacción entre grupos, desde donde inicia hasta donde termina el proceso, y la interacción de los cuatro con los procesos de la USPEC.

John Jairo Gutiérrez. Buen día, algo a tener en cuenta es que el INPEC como tal y nosotros (Grupos) no somos los prestadores de salud, debe quedar muy claro para poder empezar a trabajar y estructurar el rediseño desde esa realidad. Tenemos unas series de funciones que nos da la normatividad que rige el instituto y que imparte el Ministerio de Salud. El objetivo principal del Grupo de Aseguramiento en Salud el cual lidero es que todas las PPL a cargo del INPEC tengan un tipo de afiliación o tipo de cobertura en salud, es desde ese punto donde inicia cualquier tipo de prestación de servicios de salud, para un servicio integral se necesitan dos cosas 1. Que una persona esté afiliada y que tenga su aseguramiento 2. Que se realice como tal la prestación del servicio de salud.

La primera parte es muy importante porque el 100% de ese trabajo depende netamente de lo que nosotros realicemos como instituto desde el Grupo de Aseguramiento en Salud, para ello nosotros lo primero que hacemos es realizar la caracterización de la población privada de la libertad, cada 8 días generamos un listado censal de la PPL el cual cruzamos con las bases del Ministerio de Salud, las cuales también son cruzadas con las bases de la Registraduría Nacional y ellos a su vez nos entregan un resultado, las PPL

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035

DESARROLLO DE LA AGENDA:

que no tienen ningún tipo de seguridad social, se afilian al Fondo Nacional de Salud de las PPL a nivel general es lo que realizamos desde el Grupo de Seguridad Social.

Ing. Gicella Portillo Montalvo. Después de validar y asegurar la afiliación de la PPL a un tipo de seguridad social ¿Qué actividad continúa?

John Jairo Gutiérrez. Una vez realizados los cruces de información y generado el listado de quienes están en el régimen contributivo y quienes no tienen ningún tipo de seguridad social, se entrega el informe los jueves a la USPEC quienes son los que contratan el consorcio fiduciario que administra los recursos del fondo y también se le entrega el listado censal al consorcio Fondo de Atención en Salud. El consorcio de salud es el que se encarga de contratar el servicio y se basa en el listado para autorizar los servicios, para entregar las bases de datos a los operadores contratados y desplegar todo lo requerido para la prestación del servicio de salud

Ing. Gicella Portillo Montalvo. Entiendo, entonces pasemos a la explicación del siguiente grupo.

Nancy Euscategui. Las funciones del Grupo de Salud Pública son adoptar las políticas públicas y programas en salud pública de la población general y adaptarlas al contexto penitenciario, en ese marco hacemos un seguimiento a los eventos de interés en salud pública, hacemos una vigilancia en salud pública, un trabajo coordinado con el Ministerio de Salud y Protección Social y hacemos también el trabajo de seguimiento a los ERON indicaciones saludables y entornos de la salud.

En cuanto a promoción de la salud hemos revisado cuál son las patologías más frecuentes, como evento de interés en salud pública y hacemos una promoción mensual de un tema tenemos un sistema de información en Drive en el que hacemos gestión del riesgo en salud pública y lo que revisamos ahí es que se repliquen los temas de salud pública propuestos mensualmente y que se empiecen hacer las búsquedas activas de personas en tres momentos de la atención, 1. el examen médico de ingreso, 2. la consulta médica general y 3. la revisión de registros de prestadores de salud. Entonces en esos tres momentos se van a empezar a buscar síntomas de tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual (VIH), cada mes vamos adelantando un tema. Aparte de eso el prestador de servicio debe hacer acciones de información educación y comunicación en los temas que se les proponen y los soportes de las actividades los debe entregar el prestador de servicios de salud, quien bajó la norma es el encargado de prestar el servicio de salud está son intervenciones colectivas, pero se prestan al interior del establecimiento por parte del prestador de salud intramural.

Entonces ellos al realizar las actividades las van subiendo a un sistema información del cual se hace un cierre mensual, los días 20 de cada mes la Regional revisa que haya coherencia en los datos que se cargaron. También se les han dado unos formatos para que la información que ellos recopilen la presenten a través de actas institucionales con respectiva firma, y otras actividades que ellos pueden soportar como fotografías de las acciones realizadas; la Regional valida la coherencia entre la información descrita en el formato de actividades que han desarrollado con la pertinencia del soporte que han enviado, al final del mes entre los días 20 y el 25 la Regional hace una revisión de esos formatos y la información cargada y se cierra el permiso para la Regional, la persona encargada en salud pública hace un informe mensual de esta actividad, lógicamente esta actividad es un solo que se van añadiendo los temas que han sido presentados en los meses anteriores, ya que son acciones que debe desarrollar el prestador de servicios de salud. Lo que nosotros hacemos es un énfasis en un tema específico y un seguimiento a las acciones que se están desarrollando dentro de los establecimientos, el último día del mes debemos entregar el informe mensual de las acciones que se desarrollarán en los ERON, esa es la parte de gestión del riesgo en salud pública.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035**DESARROLLO DE LA AGENDA:**

La otra función que se realiza es vigilante en salud pública, en la medida en que se presentan eventos de interés en salud pública ejemplo varicela, tuberculosis, parotiditis, VIH, actualmente Covid-19. Esas enfermedades de interés en salud pública deben subirse a un sistema información también esta parte hace parte de la labor del prestador en salud el INPEC facilita las acciones al interior del penal para que pueda hacer el cargue de la información al sistema SIVIGILA y la epidemióloga del Grupo de Salud Pública hace una revisión de base de datos, una depuración de información y mensualmente emite alertas, como traemos un histórico desde 2015-2016 y estos datos permiten hacer proyecciones y así saber estadísticamente los eventos que pueden presentar en los ERON, cuando hay un cambio lo denominan alerta entonces la epidemióloga elabora un informe mensual a las Regionales. Actualmente el 100% de los establecimientos notifican en SIVIGILA, lo cual permite hacer la retroalimentación a los ERON. Por el cual se hace siguiente para que las acciones y recomendaciones plasmadas por la autoridad sanitaria quien es la entidad territorial se cumplan tanto por INPEC como por el prestador de servicios de salud intramural. estas acciones determinan por ejemplo aislamientos de personas en los lugares en que son aislados los cuales son acordados con la entidad territorial, ya que tenemos dificultades en que los sitios de aislamiento no son los adecuados ni son los que técnicamente deben ser por temas de infraestructura; las secretarías de salud cuando hace la visita determinan que haya un mejor espacio, el espacio en donde haya menos contagio donde haya más protección del paciente y más protección de la comunidad. Entonces desde Sede Central y de Regional se verifican esas acciones de seguimiento, que se hagan los aislamientos, las acciones de limpieza y desinfección, el prestador en los sitios de aislamiento debe hacer unas atenciones clínicas diarias. Se verifica o se habla con el ERON para saber si se están haciendo esas acciones que determinan en qué momento el paciente supere la enfermedad o la enfermedad no está en una fase de proliferación para poder devolver al pabellón. Básicamente esas son las funciones que nosotros desarrollamos desde la desde el Grupo de Salud Pública.

Ing. Gicella Portillo Montalvo. ¿A través de qué forma son adaptadas las políticas del Ministerio de Salud? ¿Cómo son divulgadas o informadas estas políticas y como se realiza el seguimiento?

Nancy Euscategui. La prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos y en el sistema penitenciario obedece a un modelo de atención que ha sido creado específicamente para la población privada de la libertad, digamos que ahí ya se adaptó gran parte de las políticas públicas porque es un modelo de atención que ha sido creado junto con el Ministerio de Salud, el INPEC y la USPEC determinando las características propias de los ERON para que se puedan adaptar esas políticas, porque en contexto penitenciario es fueron formuladas las políticas, entonces en el modelo de atención ya se adaptaron una gran parte, esa adaptación es lo que yo le comento de la vigilancia epidemiológica y el sistema SIVIGILA esa es una adaptación que tenemos, Cuál es la dificultad más grande, el tema de Salud Mental el cual no hemos podido adoptarlo y adaptarlo exactamente al contexto, porque necesitamos la ayuda de Ministerio de Salud porque es un tema muy amplio de difícil abordaje, hemos solicitado la presencia de ellos y es de los temas que se han desarrollado con más lentitud.

Ing. Gicella Portillo Montalvo. ¿Podemos definir cuáles son las políticas que si se adaptan y se adoptan en el INPEC?

Nancy Euscategui. Es el Modelo Atención, acorde al Plan Decenal de Salud Pública que establece 7 dimensiones, sin embargo en el documento Manual Técnico Administrativo que está en revisión por parte de la USPEC y en el cual se explican esas 7 dimensiones con las cuales se pretende definir cuál es la competencia de cada uno por lo mismo que hablamos de la adaptación de las políticas, se pretende decir hasta dónde es la competencia de la entidad territorial, INPEC, USPEC y prestadores de salud, porque hay dificultad en los temas, en cada una de esas dimensiones cuál es la parte de la entidad territorial que aplica para cada uno de los ítems que se desarrolla en esas dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Ing. Gicella Portillo Montalvo. Bueno eso lo tendremos en cuenta más adelante, pero si evidenciamos que hay procedimientos que no cuentan con la información que usted nos ha brindado, podemos continuar con el próximo grupo.

John Jairo Gutiérrez. Es importante tener claro una serie de cosas por ello necesito que conozcan un poco más de dónde nace el tema de los servicios de salud, hago referencia la normatividad dónde se crea y se promueve un nuevo modelo para la prestación de los servicios de salud y establece que en el Ministerio de Hacienda se va a crear una cuenta especial, la cual se llama Fondo Nacional de Salud para las PPL, el cual tiene un consejo directivo en el cual están involucrados el Ministerio de Hacienda, Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud, Director del INPEC y el Director de la USPEC; estas 5 personas lo que hacen es recomendar cuál es la prestación óptima de un servicio de salud para llevarle a la PPL, la USPEC es la secretaría técnica de este consejo y es la que termina contratando el consorcio fiduciario que manejará esta cuenta; Cuando se tiene el modelo de atención documento que expide el Ministerio de Salud mediante resolución se procede a contratar personas que sepan de salud en este caso son las entidades promotoras de salud, unas cajas de compensaciones o unas unidades temporales de salud que se reúnan, se dio estas opciones para qué se prestaran los servicios de salud. Inicialmente se da con los manuales que actualmente están en actualización tanto de prestación de servicio, salud de calidad, como de salud pública.

Entonces ese modelo que se estableció es un modelo donde la responsabilidad de la prestación del servicio tenía que ser de los prestadores de servicio, como eso nunca se ha dado entonces esto pasó a un periodo de transición muy largo y el consorcio fiduciario quién administra los recursos empezara a hacer una serie de contrataciones ejemplo 1000 contrataciones, empezó a contratar por un lado el recurso humano por otro lado servicio de medicamentos, el de servicio de laboratorios por otro y cada uno de los servicios que hoy en día tenemos dentro de los ERON son servicios contratados de forma separada y ese es el gran problema que hoy en día tiene INPEC de poder coordinar un operador de servicios con uno de medicamentos con otro distinto y así sucesivamente, otro operador que da la atención médica dentro del ERON. Ese es uno de los grandes problemas, el modelo como tal nunca se aplicó como debe ser, entonces hay parte el primer problema de ahí surgen todos los problemas.

El Grupo de Servicios de Salud lo que hace es hacer seguimiento a todos esos contratos o todos esos servicios que se prestan al interior de los ERON.

Ing. Guillermo Andrés Melo. Ahí entramos en un punto neurálgico ¿Quiere decir que ustedes le están haciendo seguimiento a operador por operador del consorcio?

John Jairo Gutiérrez. Correcto, ahí se hace por operadores el seguimiento; porque tal como lo dice la Norma que debía ser un prestador que se encargue de hacerlo todo, ejemplo una EPS que esté dentro del establecimiento llamémosla Sanitas donde el INPEC le haga seguimiento, es distinto. No, aquí hay que hacerle seguimiento a cada uno de los contratos que realiza el consorcio, lo que genera mucha complejidad en la prestación del servicio poder coordinar eso y segundo obviamente no es lo óptimo ni lo adecuado.

Ing. William Parra. ¿No se supone que estos servicios son contratados por instrucciones o por necesidades que se han planteado ante el consejo y ante la USPEC el INPEC?

John Jairo Gutiérrez. Sí claro la necesidad son claras, nosotros podemos indicar cuáles son las necesidades en medicamentos al interior del ERON, inicialmente necesitamos toda la prestación del servicio, dentro de la prestación adecuada del servicio de primer nivel necesitamos, medicamentos, atención médica, laboratorios y una serie de cosas. Como en el modelo nunca se contrató ese operador grande que me prestará todo en un solo paquete, pues lo que hizo esa transaccionalidad del consorcio es hacer una serie de contratos.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035**DESARROLLO DE LA AGENDA:**

Ing. Guillermo Andrés Melo. Esa situación genera un desgaste administrativo.

John Jairo Gutiérrez. Sí claro, porque dentro de las competencias del INPEC nosotros no somos prestadores, pero ahí se pierde el que asume el riesgo porque pasa algo en un ERON, no responde el consorcio, ni la USPEC, ni el INPEC; nadie responde y en el momento donde haya que asumir un riesgo de alguna situación, pues todo el mundo se lanza la pelota con todos. Ese es el gran problema de la prestación de los servicios de salud en el INPEC. Entonces desde la competencia del INPEC, nosotros no somos los prestadores, ni la norma nos dice que debemos prestar ese servicio, pero si tenemos que hacerle seguimiento, por eso desde del Grupo de Salud Pública hay que mirar quién presta laboratorios, quien entrega medicamentos y al final del mes se realiza un informe donde están relacionados los temas a los que se les hace seguimiento.

Ing. Luis Piñeros. ¿Ustedes hacen alguna supervisión o más técnicamente una interventoría sobre el contrato de prestación de servicios? o esos seguimientos que usted están elaborando ¿Cómo lo relacionan con lo anterior? y segundo ¿Se hace directamente al consorcio? o ¿Solamente el alcance está llegando a los operadores de los servicios?

John Jairo Gutiérrez. Lo que hacemos nosotros es solamente seguimiento, no se hacen interventoría ni supervisión de contrato, dentro de la responsabilidad que dicta la norma esa competencia es de la USPEC. Quiénes deben encargarse de hacer las contrataciones pertinentes para realizar auditorías, supervisión y para el tema de calidad. Por ejemplo, en estos días nos entregaron un informe del seguimiento realizado en el último trimestre del año pasado; pero en el momento de tomar acciones llegamos a mismo problema y las conclusiones van a ser las mismas, que no hay un modelo de prestación como lo exige la norma. La segunda pregunta, nosotros hacemos solamente seguimiento como les comentaba y les entregamos un informe mes a mes a la USPEC, para que ellos toman las correcciones necesarias. El deber ser de la USPEC es tomar el informe que nosotros entregamos, consolidarlo y detallar planes de mejoramiento a cada uno de los inconvenientes que nosotros observamos en el seguimiento

Jacqueline Quintero. El Grupo de Servicios de Salud hacemos un seguimiento a la prestación de los servicios de salud, las funciones de supervisión y de auditoría están a cargo del consorcio, el cual cada vez que hace un contrato, debe hacerle supervisión y la USPEC por decreto tiene la función de realizar auditoría a los servicios de salud que se presten en los ERON. En las funciones de seguimiento le exponemos a la USPEC las novedades que evidenciamos en la prestación de los servicios, para que ellos tomen medidas como supervisores del contrato del consorcio, para que el contratista tome acciones de mejora.

Doc. Marta Bahamón. El insumo de ustedes debería ser entre otras para la interventoría o para la auditoría cualquiera de las dos, la auditoría para efectos de la calidad del servicio, porque de lo contrario ustedes están allegando una información a la USPEC de manera independiente y por el otro lado la interventoría o la auditoría está realizando una actividad sin tenerlos en cuenta ustedes que son el cliente final, porque como nos informan ustedes tienen que velar por la protección de los derechos humanos y demás de los PPL. Entonces ¿Que interrelación hay, la interventoría va los ERON, la auditoría va?

Jacqueline Quintero. Desde que empezó el tema del consorcio aproximadamente desde 2016 hasta 2019, la USPEC no había contratado interventoría, el año pasado contrataron una empresa para hacer una auditoría la cual duró tres meses, hace aproximadamente 15 días nos presentaron el informe de la auditoría realizad, durante esos años posteriores ellos han trabajado el con los informes de seguimiento que nosotros le presentamos.

**OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035**

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Doc. Marta Bahamón. Bueno me parece que es una respuesta para nosotros bien importante, tendríamos que validar esa información porque entonces el contrato está un poco a la deriva en ese aspecto diría uno, bueno eso lo miraríamos con la USPEC; pero yo entiendo que con contrato estatal de este tamaño debería tener si bien la supervisión la hace el USPEC quien debe hacerlo, obviamente hacer seguimiento al contrato. Pues mal podría la USPEC hacer una interventoría porque no cuenta con el personal para eso, pero si lo puede perfectamente contratar y obviamente que el insumo fundamental de eso y la interacciones con ustedes, que son los que están en el INPEC y tienen directamente la atención del PPL. No me imaginé que en todo este tiempo no hayan realizado sino tres meses de auditoría desde que se creó ese fondo y el modelo de prestación de servicio.

Ing. Guillermo Andrés Melo. Lo que nos informan es bien interesante porque en el diseño de este ejercicio hay un modelo de atención y salud hecho por el Ministerio de Salud y por varios actores, como no ha funcionado, no se implementado, solamente están dándole solución algo que no es de la manera más expedita porque en teoría debería ser ese modelo de atención, entonces todo lo que se haga alrededor de eso, sin hacerlo dentro del modelo pues obviamente va a tener todos los pros y contras que podamos encontrarle.

Ing. William Parra. De acuerdo con la relación de esa coordinación que ustedes tienen con el Ministerio de Salud para presentar el conjunto de necesidades ¿Como trabajan la estructuración las necesidades? y ¿Cómo es esa relación con el Ministerio de Salud para gestionar las necesidades?

Nancy Euscateguí. Bueno el plan de necesidades se va viendo en la medida en que se presta el servicio de salud, se conocen las normas y se empiezan a aplicarlas de acuerdo con el modelo establecido y de acuerdo con las competencias; se evidencia las necesidades porque en la prestación del servicio de salud se van presentado las quejas de los establecimientos, por insuficiencia del personal médico o porque los insumos no están llegando. Estas son las necesidades que se plantean a la USPEC mediante informe mensual. De otra parte lo que hacemos con el Ministerio de Salud y con las entidades rectoras es adaptar normas por ejemplo se construyó un programa de inmunizaciones, entonces ahí está la necesidad teniendo en cuenta que hay unos eventos de interés en salud pública que se pueden prevenir; se crea una mesa de trabajo donde se determina cuales ERON tienen una población generacional que tiene algunas enfermedades de X o Y características que pueden ser controlada o prevenidas con la aplicación de una de una vacuna; esa es la forma que nosotros determinamos cuáles son las necesidades para la PPL.

John Jairo Gutiérrez. Hay que aclarar que existe el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud el cual se reúne cada dos meses y genera recomendaciones, y a partir de esas recomendaciones, existe un Comité Fiduciario que está establecido entre el consorcio fiduciario contratado y la USPEC, qué son las personas que terminan verificando cuál es el tipo de contrato más adecuado para la prestación de servicio de salud

Ing. Gicella Portillo Montalvo. Continuamos con el Grupo de Alimentación.

Liliana Socha. El objetivo principal del Grupo de Alimentación es el seguimiento a la prestación del servicio de alimentación, nosotros a través de las diferentes transversalidades del instituto Sede Central, Direcciones Regionales o ERON se hace el seguimiento, desde los ERON se cuenta con un cuerpo colegiado llamado Comité de Seguimiento al Suministro de Alimentación – COSAL conformado por el Director del ERON o Subdirector, Comandante de Vigilancia, Cónsul de Derechos Humanos, funcionario de Atención y Tratamiento y un representante de los internos por cada uno de los patios; ellos evalúan la alimentación dentro de los formatos del procedimiento que ustedes habrán revisado, el cual evalúa toda la parte contractual y la parte higiénico-sanitaria normativa relacionada con los alimentos y esta valuación se hace de manera semanal y se emite un consolidado mensual el cual es remitido a la USPEC como insumo

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035**DESARROLLO DE LA AGENDA:**

para pago de las facturas de alimentación, a su vez nosotros hacemos un informe consolidado de esta situación a nivel nacional y también se lo remitimos al supervisor del contrato que es la USPEC.

En esa valuación nosotros hacemos un cuadro de raciones el cual informa a la USPEC de la cantidad de internos que reciben alimentación, esas novedades también se remite a la USPEC como una especie de factura para el pago de las raciones de manera mensual; también hay un formato de paz y salvo que es donde se indican cuatro obligaciones que deben tener los operadores para con nosotros; Entonces está el pago de las actividades productivas que son la cantidad o el recurso que deben pagar a los ERON por adquisición de productos de actividades productivas, como son adquisición de pan, arepas y demás alimentos para la prestación de servicio en cada uno los ERON, la afiliación a riesgos laborales para la operación de cada uno de los operadores de alimentación ellos deben contratar internos al interior de los ERON y deben pagarle lo correspondiente a la bonificación de un salario mínimo mensual legal vigente a cada uno de los internos o en relación al número de horas que ellos participen dentro de la actividad. también ellos deben cancelar el pago de servicios públicos que tienen los operadores de alimentos con nosotros por concepto de combustible, agua, energía y los servicios conexos que vienen en cada uno de los recibos alumbrado público, acueducto y alcantarillado, y demás servicios conexos que consumen los operadores de alimentación para la prestación del servicio. Nosotros consolidamos esa información en la Dirección General y remitimos un informe al Ministerio de Justicia para la mesa de seguimiento que tenemos con ellos, también es insumo para el Ministerio de Salud.

Antes de cada contratación nosotros presentamos una especie de plan de necesidades técnicas en alimentación para que se tenga en cuenta a la hora de contratar, bien sea de la parte técnica o bien sea de las particularidades de la PPL; En ese seguimiento de alimentación también hacemos el seguimiento a una de las enfermedades de interés en salud pública que son las enfermedades transmitidas por alimentos donde se emiten informes semestrales al supervisor, al Ministerio de salud, al Director General y Ministerio Justicia, también es insumo para las sanciones que tienen para los operadores de alimentación, como ente de control sanitario las secretarías locales emiten concepto frente a la alimentación que se suministra, el cual sí es positivo para determinar contaminación de alimentos para las enfermedades que se presentan.

También tenemos un componente de lactancia hacemos la implementación de los lineamientos frente a lactancia materna en los ERON especialmente donde hay reclusión de mujeres de los lineamientos nacionales frente al tema, en este momento tenemos un programa de salas amigas de la familia lactante que se está proyectando dentro de las mesas de primera infancia con el Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia, Presidencia de la República, Ministerio de Educación e ICBF, el cual tenemos en el momento cuatros salas amigas de la familias en el país y la idea es ampliarlas para todas las reclusiones de mujeres a nivel nacional; también hacemos asesoría técnica en el tema alimentario a las actividades productivas relacionadas con alimentos como por ejemplo cursos de manipulación de alimentos para todos los ERON que cuentan con este tipo de actividades productivas, desarrollamos la documentación y línea técnica que exige el Ministerio de Salud y las Secretarías de Salud a nivel local en cuanto a la documentación de norma sanitaria para cualquier servicio de alimentación en general.

Ing. Gicella Portillo Montalvo. Estas visitas por parte del INVIMA o parte de las Secretarías de Salud ¿Son programadas por ellos en algún tiempo determinado? o ¿Ustedes las solicitan? o ¿Como se coordinan estas visitas?

Liliana Socha. Nosotros desde la Dirección General hacemos visitas a los ERON, lo priorizamos de acuerdo con un sistema de monitoreo que manejamos nosotros, la revisión que hacemos del cumplimiento de la contratación con la alimentación versus los conceptos sanitarios que dan las Secretarías de Salud. Las visitas de Secretaría de Salud son rutinarias en ciertos ERON principalmente en las ciudades principales se realizan mensualmente y otro sitio donde no hay cobertura estatal la realizan una vez al año.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035

DESARROLLO DE LA AGENDA:

También nosotros solicitamos cuando tenemos algún inconveniente a la Secretaría del INVIMA que es el referente a nivel nacional, la visita a determinado ERON.

Ing. Luis Piñeros. ¿Cómo están operando internamente estos servicios de alimentación en cada uno de los ERON? ¿Cuáles son los protocolos que se tienen que seguir? ¿Estas mesas de seguimiento de las que usted habla que otros temas manejan? y ¿Como es el tema de este despliegue alimentario, qué otras herramientas utilizan aparte de la capacitación en cursos de manipulación de alimentos? y sobre el tema planeación alimentaria ¿Como estructuran los menús, o deciden los requerimientos de nutrición de la PPL?

Liliana Socha. La contratación netamente la hace la USPEC, nosotros presentamos un plan de necesidades en este momento hay una norma que determina las cantidades, los soportes nutricionales para la población colombiana de ahí parte la proyección nutricional, la elaboración de menús y de alimentación acorde a las costumbres socioeconómicas y culturales a nivel de país; Nosotros también proponemos de acuerdo a las costumbres de las particularidades de la PPL, para que se tengan en cuenta dentro de la contratación y la USPEC ajusta de acuerdo a lo que nosotros le manifestamos, los menús y ajusta la ficha técnica en general a lo que se está solicitando por parte del INPEC; Con respecto a los protocolos de contratación ellos lo están haciendo en este momento por bolsa mercantil nosotros tenemos varias reservas frente a ese tema porque se limita un poco las sanciones a los operadores, porque hay muchos intermediarios dentro de la contratación ya que eso se va una puja y directamente no es la USPEC la que contrata, sino un representante en bolsa y a su vez el operador contrata a otro representante en bolsa para que haga la negociación de esa manera, estos intermediarios también limitan el tema de sanciones a los operadores de alimentación hablando de sanciones de incumplimiento del contrato.

En cada ERON se tiene un talento humano con un conocimiento técnico que comprende ingeniero alimentos, nutricionistas, bodegueros, almacenistas, obviamente depende de la capacidad de internos en el ERON, también se requiere un ingeniero de alimentos eventual para que verifique el tema de alimentación especial para condiciones de VIH. Los operativos en los ERON vienen a ser los internos, la alimentación se produce al interior de los ERON en la mayoría de los casos y representantes de los patios reciben la alimentación y la distribuye. Los internos que están dentro de la línea de producción deben recibir capacitación en cursos de manipulación de alimentos, en este momento con la coyuntura del Covid-19 deben tener todo el tema de protección para ellos mismos y que no sean vehículos de transmisión, y ahí se hace la distribución a cada uno de los patios del ERON. En la mayoría de los casos se entrega directamente al interno, el interno va pasando con su fiambra y se le entrega los puntos de distribución de los patios y se le va agregando cada uno de los componentes, entonces los componentes son sopa, cereal, arroz, tubérculos, proteína, ensalada, postre y un cuarto componente que se desarrolló por requerimiento la Corte Constitucional, qué es un tipo de refrigerio para disminuir el ayuno prolongado que se venía manifestando en el estado de cosas inconstitucionales.

Ing. Gicella Portillo Montalvo. ¿La atención con los niños de tres años es la misma? ¿Ustedes le hacen seguimiento a la entrega de esas raciones e incluso también a las raciones que son entregadas en las estaciones de policía?

Liliana Socha. Son dos temas muy grandes, frente a la alimentación que se le entrega a los niños es otra contratación diferente esa la hace el ICBF ellos se encargan de administrar la alimentación a los niños menores de 3 años, nosotros realizamos visitas de seguimiento, que esa alimentación se la entregue a las mamás los fines de semana y que ella se encarguen, y ahí es donde entramos a dar asesoría en cursos de manipulación y alimentación el cual le damos a las PPL. Frente a estaciones de policía también hacemos visitas de seguimiento, tenemos un procedimiento de caracterización información lo tenemos a la espera de un concepto jurídico frente al tema de la responsabilidad del INPEC en la prestación de los servicios de salud y alimentación en las estaciones de policía, porque en este momento alimentación si se les estaba

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035**DESARROLLO DE LA AGENDA:**

dando y necesitábamos organizar mucho este tema ya que todo el tiempo se están realizando capturas y por órdenes de tutela y por la contingencia, el ingreso de los internos a los ERON se ha visto restringido, entonces obviamente las estaciones de policía se saturan lo cual es complejo organizarse identificar dónde están los internos a cargo del INPE. También a ellos se les hace visitas verificando las condiciones de entrega, como esta alimentación se deriva de la misma contratación que se tiene para los internos en general, también se realizan bajo los mismos parámetros de la normatividad sanitaria y de las especificaciones en la ficha técnica y se revisan las diferentes estaciones de policía del país.

Ing. Gicella Portillo Montalvo. Ustedes también tienen un formato de autoevaluación este formato es el previo al de las visitas de INVIMA y del Ministerio de Salud, ahí le hace seguimiento al personal manipulador de alimentos. En algún momento cuando llega a la USPEC el seguimiento que ustedes realizan ¿También se le reporta al Ministerio de Justicia?


Liliana Socha. Sí, cuando hay casos puntuales donde evidenciamos que no ha evolución frente al tema, los incumplimientos son reiterados, se deriva en desobediencia al interior de los ERON que nos genera algún problema, la información la vamos escalonando al Ministerio de Justicia.

Dra. Martha Bahamon. Usted decía ahora, que la alimentación se prepara en la mayoría de los ERON y por cuenta de los PPL, con unas personas que asignan el operador de la alimentación para efectos de controlar la calidad de la Alimentación ¿Con qué criterio o quien define en cuáles ERON se hace la alimentación o se prepara internamente? y ¿En que ERON no?

Liliana Socha. Se prepara al interior de los ERON porque hay instalaciones que así lo permiten, preferiblemente y por temas de seguridad la alimentación debe prepararse desde el interior del ERON, en otros sitios es porque no hay espacio o las obras de infraestructura que se están adelantando no lo permiten por lo cual se debe hacer por fuera, pero son ERON pequeños o es durante contingencia donde esto se desarrolla, porque se puede vulnerar la seguridad del ERON.

Dra. Martha Bahamon. ¿Cómo se define quienes de los PPL realizan esta actividad? ¿Con qué criterio? ¿Ustedes están interrelacionados con otro proceso? O ¿Con otro procedimiento que determina los criterios, porque son de mínima de seguridad o porque no atentan contra la seguridad ERON? Y ¿Esas actividades cómo benefician a la PPL?

Liliana Socha. Se hace a través de la Junta de Trabajo, Estudio y Enseñanza en cada uno de los ERON, ellos seleccionan los perfiles de los internos y el nivel de seguridad porque hay servicios de alimentación que están en el área interna donde el nivel de seguridad o el interno debe ser de confianza, pero de tener un perfil específico para poder estar en determinada área del servicio alimentación y obviamente manejar los elementos que se manejan en el servicio; Por lo cual se realiza una junta en el ERON y esos internos son los que se destinan al servicio de alimentación, posterior a ello ya se le hacen los exámenes médicos de laboratorio, la capacitación por parte del operador de alimentación, dotación etcétera.

Dra. Roselin Martínez  Existen unos órganos colegiados como el Consejo de Evaluación y Tratamiento - CET quienes son los que realizan una evaluación del interno cuándo va a cambiar a fase, ellos también dan unos parámetros para que luego la Junta de Evaluación de Trabajo, Estudio y Enseñanza - JETEE otro órgano colegiado, de acuerdo con las indicaciones que da el CET, pueda ubicar a los internos acorde a la fase y al nivel de seguridad en la actividad que se requiera para el caso alimentación.

Dra. Martha Bahamon. Perfecto, quiere decir que este procedimiento tiene una interrelación con seguridad porque, aparte de la materia prima para la alimentación, pues también tiene en cuenta los PPL quienes

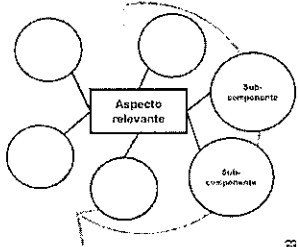
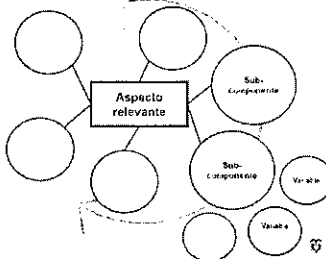
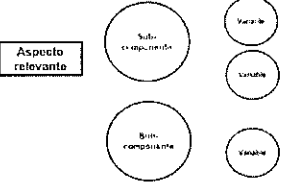
**OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035**

DESARROLLO DE LA AGENDA:

preparan la alimentación; debemos tener en cuenta para comprender la interrelación de este proceso con educación, o con seguridad, o con tratamiento, en relación con el tema de redención de la pena.

Dra. Roselin Martínez Torres. Las actividades de trabajo, estudio y enseñanza son parte del Tratamiento Penitenciario son verificadas y redimen pena. A su vez en la Subdirección de Educación recibe apoyo del SENA quienes capacitan a los PPL para el tema de alimentación y asignación.

Ing. Guillermo Andrés Melo. Sí les parece podemos terminar las entrevistas; para los funcionarios de la Subdirección, les vamos a contar lo que sigue para la próxima sesión, que es el martes a las 10:00 am. la idea es diligenciar los dos formatos cómo se evidencia en la presentación:

<p>INPEC</p> <p align="center">Primer Paso: Identificación de los subcomponentes (Mind Map)</p> <p>Es una agrupación de los temas relevantes de acuerdo a la definición de un macroproceso identificados en el desarrollo de la planeación y sirven para tener un mejor análisis.</p>  <p align="right"><small>INPEC</small></p>	<p>INPEC</p> <p align="center">Segundo Paso: Identificación de las variables</p> <p>Se refiere a los elementos que son necesarios para lograr la descripción del flujo en cada uno de los subcomponentes.</p>  <p align="right"><small>INPEC</small></p>																		
<p>INPEC</p> <p align="center">Temas a tener en cuenta</p>  <ol style="list-style-type: none"> 1. La relación es la siguiente: Aspecto relevante-Subcomponente-Variabie 2. Por cada aspecto relevante debe existir un único mapa mental 3. Puede haber 1 o varios subcomponentes en un mismo aspecto relevante 4. Cada subcomponente debe tener un mapa espacializado <p align="right"><small>INPEC</small></p>	<p>INPEC</p> <p align="center">Tercer Paso: Anotar los subcomponentes alrededor del centro (Mapa actualizador)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>Estratégico (16-18) Niveles</td> <td>Largo Plazo</td> <td>Articulada</td> <td>Impacto</td> <td>Descentralizada</td> </tr> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Discriminamiento</td> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Niveles de gestión</td> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Planeación</td> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ejecución</td> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Evaluación y seguimiento</td> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Concentración de la gestión</td> </tr> <tr> <td>Operativo</td> <td>(1-3) Niveles</td> <td>Corto Plazo</td> <td>Aislada</td> <td>Operativa</td> <td>Centralizada</td> </tr> </table> <p align="right"><small>INPEC</small></p>		Estratégico (16-18) Niveles	Largo Plazo	Articulada	Impacto	Descentralizada	Discriminamiento	Niveles de gestión	Planeación	Ejecución	Evaluación y seguimiento	Concentración de la gestión	Operativo	(1-3) Niveles	Corto Plazo	Aislada	Operativa	Centralizada
	Estratégico (16-18) Niveles	Largo Plazo	Articulada	Impacto	Descentralizada														
Discriminamiento	Niveles de gestión	Planeación	Ejecución	Evaluación y seguimiento	Concentración de la gestión														
Operativo	(1-3) Niveles	Corto Plazo	Aislada	Operativa	Centralizada														

Ds. Eduardo Guzmán. Un feliz día para todos, muchas gracias por su participación.

Se da por terminada reunión y se finaliza la presente acta siendo las 12:20 horas del día 28 de mayo de 2020.

PROXIMA REUNIÓN:

Fecha: martes 02 de junio de 2020.


















Hora: 10:00 am

Lugar: Videoconferencia.

Tema: Sesión No. 2

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
ACTA N° 035

COMPROMISOS:	
COMPROMISOS	RESPONSABLE Y FECHA
N/A.	

ASISTENTES:			
DEPENDENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	CORREO ELECTRONICO
DIRAT	Dra. Roselín Martínez Torres		roselin.martinez@inpec.gov.co
SUBAS	Dra. Martha Isabel Gómez		martha.gomez@inpec.gov.co
OFPLA	Ol. Leonel Ríos Soto		leonel.rios@inpec.gov.co
OFPLA	Ds. Eduardo Guzmán Guzmán		eduardo.guzman@inpec.gov.co
Contratista	Dra. Martha Bahamon		info@bahamonasesores.com
Contratista	Ing. Guillermo Andrés Melo		guillermo.melo@inpec.gov.co
GRUAL	Liliana Socha		liliana.socha@inpec.gov.co
GRUSA	Nancy Euscategui		nancy.euscategui@inpec.gov.co
GRUAS	John Jairo Gutiérrez		johnjairo.gutierrez@inpec.gov.co
SUBAS	Paraskevi Guantaras Pérez		paraskevi.guntaras@inpec.gov.co
GRUSS	Jacqueline Quintero		jacqueline.quintero@inpec.gov.co
Contratista	Ing. Gicella Portillo Montalvo		gdpm77@outlook.com
Contratista	Ing. Jenny Inampues		jennyinampues@gmail.com
Contratista	Ing. Luis Gabriel Piñeros		lg.pineros.larotta@gmail.com
Contratista	Ing. Santiago Restrepo		santiago.restrepo@bahamonasesores.com
Contratista	Ing. William Parra		williamj.parra@gmail.com
OFPLA	Ricardo Suarez Rojas		ricardo.suarez@inpec.gov.co

Revisó: Ds Eduardo Guzmán Guzmán – Coordinador Grupo Desarrollo Organizacional.
Elaboró: Bryan Ricardo Suarez R - Grupo Desarrollo Organizacional.