

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

ACTA N° 036

| | |
|---------------|--|
| Fecha: | 28 de mayo de 2020 |
| Hora: | 10:00 am |
| Lugar: | Videoconferencia |
| Tema: | Rediseño Institucional, Mesa No 2. Proceso Atención Social |

AGENDA:

| | |
|----|------------------------------------|
| 1. | Explicación metodología de trabajo |
| 2. | Entrevistas |

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Se dio inicio a la reunión programada en cumplimiento a la circular 27 de 2020, está siendo grabada, para efectos de levantar el acta y será anexada como soporte de la misma. Liderada por la Oficina Asesora de Planeación, Dr. Juan Manuel Riaño Vargas –Jefe Oficina Asesora de Planeación, Oficial Logístico Leonel Ríos Soto –coordinador Grupo Planeación Estratégica, Distinguido Eduardo Guzmán –Coordinador Grupo Desarrollo Organizacional, Jeisson Buitrago – integrante Grupo Desarrollo Organizacional, Ing. Guillermo Andrés Melo, Ing. Gicella del Portillo Montalvo, Ing. Jenny Inampues, William Parra –Contratistas INPEC, por parte del Ministerio de Justicia y del Derecho Dra. Martha Bahamon, y equipo de trabajo, por parte de la USPEC Luis Gabriel Piñeros La Rotta y Santiago Restrepo, por parte del Proceso Atención Social Dra. Roselín Martínez Rosales –Dueña de Proceso, Paraskevi Guntaras Pérez, Liliana Socha Coordinadora Grupo de Alimentación, Nancy Eustegui –Coordinadora Grupo de Salud Pública, Jacqueline Quintero – Coordinadora Grupo de Servicios de Salud y John Jairo Gutiérrez – Coordinador Grupo de Aseguramiento en Salud.

Ing. Guillermo Andrés Melo. Los integrantes de la subdirección son los pioneros del proceso, teniendo en cuenta que los talleres inicialmente se realizan presencial ahora se realizarán de manera virtual y esto trae ajustes en la metodología. Nos encontramos en la fase 2 de la propuesta de rediseño institucional estamos aplicando la metodología que se denomina modelo de gestión.

Se hace claridad que no corresponde a una auditoria, en la metodología de trabajo menciona las reglas de la reunión como se estipula en la presentación, para que sea más amena la misma. Inicia el grupo de Salud luego el de Alimentación e intervienen para realizar las entrevistas.

Ing. Jenny Inampues. Nos acompañan Luis y Santiago que hacen parte de la USPEC. Dicho esto, queremos que nos cuenten como hacen el proceso de atención social, cómo planean sus actividades, cómo realizan el proceso cada uno y con respecto a esto iniciamos hacer diferentes preguntas.

La Ingeniera Gicella intervino complementando lo que menciona la Ingeniera Jenny, para saber la interacción que hay con los demás procesos, la trazabilidad que hay desde que inicia hasta que termina. Mencionado que se tiene conocimiento de que la subdirección de salud tiene 4 grupos a cargo: alimentación, salud pública, aseguramiento en salud y servicios de salud.

John Jairo Gutiérrez. El grupo de aseguramiento en salud es el grupo que lidero y tiene como objetivo que todas la PPL tengan una cobertura en salud integral. Para que se cumpla este servicio se necesitan dos cosas; primero que este afiliado y segundo que se le realice la prestación del servicio de salud.

1

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN**ACTA N° 036****DESARROLLO DE LA AGENDA:**

La primera parte depende del aseguramiento en salud; inicia con la caracterización de esta población que se actualiza cada 8 días, se descarga un listado censal de la PPL, luego se cruza con las bases del Ministerio de Salud y Registraduría Nacional. De acuerdo al listado del cruce de las bases de datos la PPL que no cuentan con seguridad social se afilian al Fondo Nacional de Salud de la PPL. El listado se le entrega al Consorcio Fondo de Atención en Salud y los jueves a la USPEC, que es, la que contrata al Consorcio Fiduciario la cual administra los recursos del fondo y también se encarga de contratar la prestación del servicio de salud.

La PPL que se encuentre en estado intramural no puede estar en régimen subsidiado, pero si en régimen contributivo, especial o en el Fondo Nacional de Salud; que es la cuenta que creó el Gobierno para las PPL que no tienen seguridad social y en estado de domiciliaria se puede tener personas en régimen subsidiado, contributivo o especial. La idea es que esta última no esté afiliados al fondo y por eso la normatividad da un plazo para que hagan esa afiliación al sistema general.

Luego de entregar el listado al Consorcio, ellos se basan con esta información para poder entregar la misma a los operadores contratados para autorizar el servicio.

Nancy Euscategui. Las funciones del grupo de salud pública es adoptar y adaptar las políticas de salud pública al contexto penitenciario, en ese marco hacemos un seguimiento a todos los eventos de interés y vigilancia en salud pública, coordinado con el Instituto Nacional de Salud; también se realiza seguimiento a los ERON en indicaciones para entornos saludables y promoción de la salud.

En actividades en promoción de la salud identificamos las patologías más frecuentes como evento de interés en salud pública, hacemos la promoción mensual de un tema, tenemos un sistema de información en Drive en el que hacemos gestión del riesgo en salud pública. Se revisa que se repliquen los temas de salud pública propuestos mensualmente y que se empiecen hacer las búsquedas activas de personas en tres momentos:

- 1 examen médico de ingreso
- 2 consulta médica general
- 3 revisión de registros prestadores de salud que se llaman RIPS.

Se buscan enfermedades diferentes cada mes como tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual, entre otras.

El prestador de servicios de salud, con intervenciones colectivas dentro del ERON deben tomar acciones de información, comunicación y educación, en los temas que se les proponen y los soportes de estas actividades se carga en un sistema de información que tiene un cierre mensual los días 20, las regionales revisan que haya coherencia en los datos cargados, para que la información que ellos realicen tengan constancia por actas y que contenga el soporte debido de la firma; también pueden contener fotografías de las acciones realizadas. Se verifica la coherencia con el soporte que han enviado, al final de mes entre el 20 y 25 las regionales hacen una revisión de esos formatos y de la información subida. Se cierra el permiso para las regionales, lo recibe la persona encargada en salud pública, realiza un informe mensual. El informe es de un solo tema y se van añadiendo los temas presentados en meses anteriores. Son acciones que debe desarrollar el prestador de salud independientemente de su función en prevención, él debe hacer este tipo de actividad, pero lo que hacemos es un énfasis y seguimiento a las acciones que se están desarrollando dentro del ERON; el último día del mes debemos entregar ese informe como parte de plan de acción que se realizó en los ERON.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

ACTA N° 036

DESARROLLO DE LA AGENDA:

La otra parte es vigilancia en salud pública, la medida en que se presentan enfermedades en salud pública como varicela, tuberculosis, COVID-19 entre otros. Esta información se sube a un sistema de información que se llama CIVIGILA que la hace el prestador de salud, el INPEC facilita las acciones dentro del ERON para poder hacer el cargue de la información. Luego de estar cargada, la epidemióloga del grupo de salud pública hace la revisión de la base de datos, una depuración de información y mensualmente emite unas alertas. Estos datos permiten hacer una proyección estadística de los eventos que se pueden presentar en los ERON, ella notifica de acuerdo a la categoría en la que se encuentra este, luego realiza una retroalimentación al ERON de acuerdo a la información suministrada por el CIVIGILA en el último mes.

Adicionalmente desde la sede central y en coordinación con las direcciones regionales se trabaja las visitas que hace la Secretaría de Salud; ya que hacen una visita al establecimiento, determinando cercos epidemiológicos o acciones en salud pública que la establecen en un informe que tiene por nombre, Informe de visita epidemiológica. Desde la sede central y las regionales se hace un seguimiento a que las acciones y recomendaciones que deja la entidad sanitaria sean cumplidas por el INPEC y el prestador de servicios intramural. Estas acciones determinan, cual PPL debe ingresar en aislamiento, lugares en los que son aislados y entre otras; tenemos dificultades en los sitios de aislamiento porque no son adecuados, entonces la Secretaría de Salud cuando realiza la visita, determina el mejor espacio para protección del PPL y de la comunidad. Desde la sede central y las regionales se verifican esas acciones de seguimiento para que, efectivamente se realice el aislamiento, limpieza y desinfección. El prestador debe hacer una atención clínica diaria, y se comunica con el ERON para verificar que se estén ejecutando estas acciones, luego de que la PPL se encuentre recuperado se devuelve al pabellón.

Ing Gicella del Portillo Montalvo. ¿Cuáles son las políticas, como son divulgadas y como hacen el seguimiento?

Nancy Euscategui. La prestación de los servicios de salud al interior de los ERON obedece a un modelo de atención que ha sido creado específicamente para PPL, en este se adoptó gran parte de las políticas públicas. El cual es un modelo de atención que ha sido creado junto con el Ministerio de Salud, INPEC y USPEC determinando las características propias porque el contexto penitenciario es distinto, al modelo que fueron formuladas inicialmente. Una parte de esa adaptación es la vigilancia epidemiológica y el sistema CIVIGILA.

La dificultad más grande es el tema de salud mental ya que no hemos podido adoptarlo, ni adaptarlo al contexto, porque necesitamos la ayuda del Ministerio de Salud, es un tema de difícil abordaje. En este momento con el COVID-19 ha sido adaptado por el Ministerio de Salud y ha emitido protocolos de bioseguridad específicos para la PPL como acciones de protección y prevención.

Todas esas dimensiones están dentro del modelo de atención, sin embargo, hay un documento que se llama el Manual Técnico Administrativo que está en revisión por parte de la USPEC, que explica 7 dimensiones y lo que se pretende es definir hasta donde es la competencia de la entidad territorial, del INPEC, de la USPEC y del prestador.

Se junta el Plan Nacional de Salud Pública, que debió de estar incluido en el modelo de atención en la Resolución 3595 de 2016 y el modelo de atención específico para la PPL que fue creado por el Ministerio de Salud, cogimos el plan nacional y empezamos a darle las competencias a cada una.

El tema de infecciones de transmisión sexual hace parte de una dimensión, que se llama salud sexual y reproductiva.

6

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN**ACTA N° 036****DESARROLLO DE LA AGENDA:**

En el tema de salud mental desarrollamos prevención de suicidio, la cual se le hace seguimiento como evento de interés en salud pública. Semanalmente se revisa cuáles han sido los intentos suicidas y en que ERON se presentó, para que de esta manera haga la articulación con la entidad territorial y esta debe definir acciones propias dentro del plan de intervenciones colectivas.

Otro tema, prevención de consumo de sustancias la cual requiere por parte del prestador de salud, realizar la caracterización de la PPL que presentan adicciones, para que se puedan empezar a realizar actividades de prevención. No se ha podido realizar porque no se tiene una caracterización propia de los ERON. La USPEC contrató un epidemiológico y en este momento está trabajando con el consorcio para que se realice esta caracterización. La ley general y el modelo de atención dice: que para que se pueda trabajar la salud pública se debe, caracterizar a la PPL por edad, mortalidad y morbilidad, en donde se encuentra ubicado el ERON, a que cantidad de agua tiene acceso la PPL y la población, entre otros. Esa caracterización define, cuales son los determinantes que pueden llegar a afectar la salud de las PPL.

Cuando salga ese informe por establecimiento, se le entrega a la entidad territorial para que la incluya en su plan de trabajo de salud territorial.

Con esa caracterización se puede trabajar con el prestador de servicios de salud para que este pueda intervenir en la mortalidad y morbilidad. Esa es la adaptación que se debería hacer. El INPEC presenta una parte de caracterización la cual contiene datos demográficos, datos territoriales y estado de afiliación.

Ing Gicella del Portillo Montalvo. ¿Se puede decir que el grupo de salud pública hace un análisis de la información ingresada, que está a cargo del personal de la USPEC?

Dra. Nancy Euscategui. Si, el cargue de información está en un sistema que hemos creado, porque no existe el sistema de información como lo dice el modelo de atención. El cargue en CIVIGILA lo hace el prestador de salud; nosotros tenemos acceso y permisos para analizar la información; lo hacemos con ayuda del Instituto Nacional de Salud, que nos permitieron el sistema de información de SISMuestras en los ERON, para saber cuántas muestras se han hecho, y de estos cuantos casos son positivos o negativos y estamos verificando el resultado de las muestras por parte del prestador de salud, del Instituto Nacional de Salud y de los laboratorios de salud pública en los municipios. Ya que, nos permiten ese acceso.

Teníamos la gestión del riesgo, la cual se enfoca en revisar a la PPL con enfermedades crónicas, niños menores de 3 años y madres gestantes.

Se tiene planeado una idea macro, que consiste detectarla antes de que salga la patología; no se ha subido a ISOLucion el procedimiento debido a los cambios que se han tenido que realizar por motivos de la pandemia. El cargue de información de CIVIGILA se lleva desde el 2015 en ISOLucion.

La Ing Gicella del Portillo Montalvo menciona que hay unos procedimientos cargados en ISOLucion que no cuentan con la información que brinda la Dra Nancy Euscategui.

John Jairo Gutiérrez da una introducción debido que la doctora Jacqueline Quintero -coordinadora del grupo de servicios de salud tiene un inconveniente con la conexión

John Jairo Gutiérrez. Lo que veo es que hay que tener en cuenta de donde nacen los servicios de salud. Se crea un nuevo modelo de atención de los servicios de salud, el Ministerio de Hacienda crea una cuenta especial donde los rubros son colocados por este y se le denomina Fondo Nacional de Salud para las PPL.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

ACTA N° 036

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Ese dinero tiene un consejo directivo en el cual está involucrado: el Ministerio de Hacienda, Ministerio de Justicia y del Derecho, Dirección del INPEC y USPEC; que recomiendan cual debe ser la condición óptima para un servicio de salud para llevarle a la PPL.

Para que se diera, se necesitaba crear un modelo de atención, ¿Cómo se iba hacer y quien lo iba hacer? El Ministerio de Salud mediante la Resolución 3595 especifica como se va a prestar el servicio el cual tiene que ser por parte de una sola entidad para que realice el proceso conjunto.

Este modelo no pudo ser ejecutado, lo cual generó un periodo de transición muy largo; el Consorcio Fiduciario empezó a realizar una serie de contrataciones como por ejemplo recursos humanos con una entidad, servicio de medicamentos por otra y así con todos los servicios necesarios en tema de salud. Debido a este inconveniente el INPEC presenta problemas en la coordinación de los distintos operadores, generando que el grupo de servicios de salud, realiza seguimiento a todos esos servicios o contratos que se hacen para los ERON.

Ing. Guillermo Andrés Melo. Es decir, ¿que ustedes le están haciendo el seguimiento a cada operador del consorcio?

John Jairo Gutiérrez. Correcto. La norma dice que se debería de hacer a un solo prestador de salud y en este caso no, porque toca hacerle seguimiento a cada uno de los contratos que tienen ellos y esto genera mucha complejidad para poder coordinar y de esta manera no es óptimo ni adecuado.

William Parra. De acuerdo a la falta de coordinación, ¿no se supone que esos servicios son contratados por necesidades que ha planteado el INPEC ante el consejo o la USPEC?

John Jairo Gutiérrez. Si claro, pero de igual manera necesitamos toda la prestación del servicio. Dentro de las competencias del INPEC no es prestador de servicios de salud, pero hay se pierde el que asume el riesgo, si pasa algo dentro del ERON se escalona la culpa y nadie asume la responsabilidad. Se realiza el seguimiento desde el grupo de salud pública a la entrega los medicamentos, quien realiza los exámenes y demás y al final de mes se entrega un informe evidenciando lo anteriormente dicho.

Luis Piñeros. ¿Cuál es el control que se lleva a cabo acerca de la contratación por prestación de servicios?, ¿Se hace directamente al consorcio o el alcance está llegando al operador de los servicios?

John Jairo Gutiérrez. Solo realizamos el seguimiento, que está dentro de las responsabilidades que señala la norma. El control está a cargo de la USPEC, ya que ellos se encargan de hacer las contrataciones para la auditoria y supervisión y el tema de calidad. Ese seguimiento se entrega mes a mes por medio de un informe a la USPEC y ellos presentan un plan de mejoramiento frente a los inconvenientes presentados.

Nancy Euscategui. Nosotros somos los responsables de conocer las necesidades de la PPL dentro de los ERON, de igual formar se debe informar a la USPEC de estas necesidades y por lo tanto el Consorcio debería hacer una auditoria a sus prestadores de servicio, la USPEC tiene que hacer la auditoria en cuanto a la calidad de los servicios dentro de los ERON

Martha Bahamon. ¿Cómo actúa la interventoría dentro del ERON?

Jacqueline Quintero. Desde el año 2016, inició el Consorcio y la USPEC no contrato prestador de servicios para realizar la auditoria. Hasta el año pasado contrataron a una entidad para realizar la interventoría que

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN**ACTA N° 036****DESARROLLO DE LA AGENDA:**

duró 3 meses, entregaron el informe aproximadamente hace 15 días, y han trabajado con los informes de seguimiento que nosotros hemos presentado.

William Parra. ¿Cómo es esa relación con el Ministerio de Salud para gestionar las necesidades?

Nancy Euscategui. Las necesidades se van viendo en la medida que se presta el servicio, y se presenta en un informe mensual a la USPEC, sabemos que debemos de tener unos entornos saludables así que le decimos al prestador como desarrollar el tema y lo hacemos partiendo del conocimiento de la norma.

Lo que se hace con el Ministerio de Salud es adaptar normas como por ejemplo el PAI para los niños, embarazadas y adulto mayor, también se creó un plan de vacunación para adultos, como dice la norma a través de documentos científicos la enfermedad se puede prevenir con una vacuna, de esta manera se crea una mesa de trabajo y se realiza la caracterización dentro de los ERON para evidenciar cuales pueden ser controladas o prevenidas con la aplicación de esta.

John Jairo Gutiérrez menciona que el consejo Directivo se reúne cada dos meses y realiza unas recomendaciones a un comité, que lo conforma el Consorcio fiduciario contratado y la USPEC, y determinan cual es el tipo de contrato más adecuado.

Liliana Socha. En el grupo de alimentación, se realiza el seguimiento a la prestación de este servicio, a través de las diferentes transversalidades del instituto. Se le hace el seguimiento a los ERON con la ayuda del Comité de Seguimiento al Suministro de Alimentación COSAL conformado de acuerdo al artículo 132 del Reglamento General; ellos evalúan semanalmente este servicio de acuerdo a un procedimiento, es decir, la parte contractual y la parte higiénico-sanitaria normativa de alimentos. Luego se emite un consolidado mensual el cual es remitido a la USPEC como insumo para pago de las facturas de alimentación, a su vez se emite un informe consolidado donde se encuentra un cuadro de raciones sobre la cantidad de alimentación que reciben los PPL. Adicional se pueden encontrar las novedades de altas y bajas; por otra parte se encuentra otro formato de paz y salvo donde indica ciertas obligaciones que deben de tener los operadores con nosotros, primero; el pago por la adquisición de productos para la prestación del servicio, segundo; afiliación a riesgos laborales a los PPL que se encuentren ejecutando sus funciones y de esta manera se entregue una bonificación de un S.M.L.M.V. dentro del ERON, tercero; pago de los servicios públicos y otros gastos anexos que tienen los operadores de alimentación; entre otros. Finalmente, este es entregado al supervisor, que es la USPEC; adicional se entrega al Ministerio de Justicia y del Derecho para la mesa de seguimiento y sirve como insumo para el Ministerio de Salud.

Se hace seguimiento a las enfermedades de interés en salud pública transmitida por alimentos donde se emiten informes semestrales al supervisor, al Director General, Ministerio de Salud y Ministerio de Justicia y del Derecho como entes de control, secretarías locales emiten conceptos frente a positivo en contaminación de alimentos y esto genera enfermedades. También tenemos un componente de lactancia en el que hacemos la implementación de los lineamientos de lactancia materna, cursos de manipulación de alimentos en los ERON donde hay mujeres, también se creó amigas de la familia lactante.

El nivel central también realiza visitas a los ERON, las visitas de la Secretaría de Salud son rutinarias en las ciudades principales se realizan mensuales, en las demás esta no lleva el mismo control. Si surge algún inconveniente solicitamos a la Secretaría o el INVIMA una visita. El informe de estas visitas se le entrega al supervisor.

Ing. Jenny Inampues. ¿Cuándo ejecutan esas visitas, le hacen seguimiento? ¿Generan informes? y ¿a quién se le entrega? ¿Hacen subsanación de esas novedades?

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

ACTA N° 036

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Liliana Socha. Se genera un informe que va dirigido al supervisor en dado caso se les entrega a las mesas de trabajo del Ministerio de Salud o el Ministerio de Justicia y del Derecho. Por desplazamiento estamos articulados con las secretarías, pero la subsanación se le remite a la USPEC que se encargan de la supervisión, luego se recibe la información por parte de esta en las mesas de trabajo donde se evidencia el avance del proceso

Luis Piñeros. ¿Cómo están operando los servicios de alimentación dentro de los ERON?, ¿Cuáles son los protocolos que se tiene que seguir?, ¿Las mesas de seguimiento que otros temas manejan?, ¿Cómo es el despliegue alimentario, además de las capacitaciones?, ¿En el tema de planeación alimentaria, cómo es el tema de nutrición?

Liliana Socha. La norma 3802 determina la cantidad de soportes nutricionales para la población colombiana y de esta norma, parte la proyección nutricional, se tiene en cuenta las costumbres socioeconómicas y las particularidades que presentan la PPL para la elaboración de menús, de esta manera la USPEC se ajusta a la ficha técnica a lo que se solicita por parte del INPEC.

El protocolo de contratación se realiza mediante una puja por un representante de la USPEC y del operador en bolsa mercantil. Estos intermediarios limitan las sanciones como incumplimiento de contrato a los operadores porque son demasiados los interventores en la contratación, en el 98% de los casos la alimentación se produce dentro de los ERON y en un porcentaje similar se utiliza mano de obra de la PPL para su respectiva elaboración y distribución.

Le hacemos el seguimiento al tema de seguridad laboral, exámenes médicos, exámenes de laboratorio. El proceso de alimentación hace parte de una junta técnica que depende de cada ERON la compone ingenieros de alimentos, nutricionistas, bodegueros, almacenistas, entre otros, la distribución se realiza mediante carros transportadores hasta furgones dependiendo el tamaño del ERON, luego los PPL que representan los patios junto con los distribuidores reparten la comida los cuales deben de tener capacitación.

En algunos de los ERON las fiambreras están incluidas dentro de la contratación, los alimentos se entregan en los puntos de reparto. Los PPL pasan en orden y se le agrega los componentes como sopa, cereal, proteína, ensalada y postre, otro componente es el refrigerio que lo estableció la Corte Constitucional para disminuir el ayuno prolongado.

Luis Piñeros. ¿Cómo esta implementada la documentación? ¿La evidencia de los alimentos se transfiere a la USPEC para temas de calidad? ¿Realizan guías de alimentación?

Liliana Socha. La documentación esta implementada en el procedimiento macro que tenemos de seguimiento, en la que se encuentra una lista de chequeo. Las guías se basan de acuerdo a una contratación, la cual se le aporta a la USPEC en recomendaciones para la contratación y esta se encarga de la ejecución y seguimiento de los contratos,

Ing Gicella del Portillo Montalvo. ¿Las raciones para los menores de 3 años, y para las estaciones de policía se le realiza el mismo seguimiento?

Liliana Socha. La contratación para los menores de 3 años la realiza el ICBF, los fines de semana se les entrega a las mamás las raciones para que se las suministren y a ellas les proporcionamos cursos de manipulación de alimentos.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN**ACTA N° 036****DESARROLLO DE LA AGENDA:**

Con las estaciones de policía también realizamos visitas de seguimiento, en este momento nos encontramos en un proceso jurídico frente al tema de alimentación y salud en estas PPL, debido que el ingreso a los ERON en esta época de pandemia y en otras se encuentra suspendido.

Ing Gicella del Portillo Montalvo. ¿Cuándo ustedes realizan el seguimiento, la documentación se escalona al Ministerio de Justicia?

Liliana Socha. Si, cuando evidenciamos que no hay evolución en las PQRS.

Ing Gicella del Portillo Montalvo. ¿Existe alguna interrelación con el proceso de manipulación y el de educación?

Liliana Socha. La educación es obligación del operador, pero si le hacemos el seguimiento a esta. Las capacitaciones que realizamos dentro de los ERON es de acuerdo a las actividades de alimentación

Ing Gicella del Portillo Montalvo. ¿Dentro de los procedimientos se encuentran estándares ACA, como son aplicados?

Liliana Socha. Desde la contratación se tiene que estructurar, en las cuales se encuentran cantidades, listas de chequeo, componentes nutricionales, entre otros.

Martha Bahamon. ¿Quién define en cuales ERON se prepara la alimentación, y que PPL lo puede realizar?

Liliana Socha. Lo define el INPEC, porque puede vulnerar la seguridad del ERON, así que se debe preparar dentro de estos, dependiendo del espacio, por lo general en establecimientos pequeños o en contingencia se realiza por fuera del establecimiento, con respecto a que PPL lo puede realizar, se define en la JETEE en cada uno de los ERON, de acuerdo al perfil de estos, seguido se le realizan exámenes médicos, capacitación y demás.

Dra. Roselín Martínez Rosales. De acuerdo que uno de los órganos colegiados como el CET se encarga de la evaluación del PPL cuando cambia de fase y luego la JETEE sigue su proceso.

Dra. Martha Bahamon. interviene para preguntar que si el INPEC tiene en cuenta este proceso que realizan los PPL para la redención de pena y la Dra Liliana Socha responde con la afirmación a esta.

Dra. Roselín Martínez Rosales complementa indicando que, por 2 días de trabajo, cada uno de 8 horas redime 1 día, por 2 días de estudio, cada uno de 6 horas redime 1 día y por 2 días de enseñanza cada uno de 4 horas redime 1 día

William Parra interviene para realizar una pregunta dirigida a John Jairo: De acuerdo al ejercicio que se realizó en el ERON de Cali, relacionado con la contratación de USPEC. ¿Cómo fue el proceso?

John Jairo Gutiérrez. También se realizó en Jamundí, es un contrato de primer nivel y esa IPS debe garantizar todos los servicios que requieran los PPL de manera intramural.

Lo establece el Consorcio y la USPEC de acuerdo a la ubicación geográfica y tiene un valor aproximado por PPL de \$25.000 mensuales y se cancela desde el consorcio fiduciario.

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

ACTA N° 036

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Ing. Guillermo Andrés Melo. Hay unos aspectos relevantes que pueden coincidir en los grupos, como lo hemos visto en esta reunión. Lo que se busca es identificar los subcomponentes y las variables de cada uno, para lo cual es imprescindible que se realice el formato 1.

Se termina la Mesa y el Ingeniero Guillermo Melo menciona su número celular 3166800119 para resolver cualquier inquietud.

PROXIMA REUNIÓN:

Fecha: 02 de junio de 2020

Hora: 10:00 am

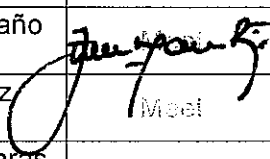

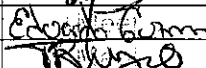
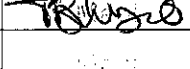
Lugar: Videoconferencia

Tema: Segunda sesión Atención social

COMPROMISOS:

| COMPROMISO | RESPONSABLE Y FECHA |
|--|---|
| sugerir aspectos relevantes dentro del proceso | Dueño de proceso e integrantes 02 de junio de 2020 |






ASISTENTES:

| DEPENDENCIA | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA | CORREO ELECTRONICO |
|-------------|-------------------------------|---|--|
| OFPLA | Juan Manuel Riaño Vargas |  | juanmanuel.riano@inpec.gov.co |
| DIRAT | Roselín Martínez Rosales | Mel | roselin.martinez@inpec.gov.co |
| DIRAT | Paraskevi Guntaras Pérez | Mel | paraskevi.guntaras@inpec.gov.co |
| DIRAT | Jacqueline Quintero | Mel | jacqueline.quintero@inpec.gov.co |
| DIRAT | Liliana Socha | Mel | liliana.socha@inpec.gov.co |
| DIRAT | Nancy Eustegui | Mel | nancy.euscategui@inpec.gov.co |
| DIRAT | John Jairo Gutiérrez | Mel | johnjairo.gutierrez@inpec.gov.co |
| OFPLA | Leonel Ríos Soto |  | leonel.rios@inpec.gov.co |
| OFPLA | Eduardo Guzmán |  | eduardo.guzman@inpec.gov.co |
| OFPLA | Jeisson Buitrago |  | jeisson.buitrago@inpec.gov.co |
| Contratista | Guillermo Andrés Melo | Mel | guillermo.melo@inpec.gov.co |
| Contratista | Gicella del Portillo Montalvo | | gdpm77@outlook.com |

6

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

ACTA N° 036

| ASISTENTES: | | | |
|------------------------------|----------------------------------|---|--|
| DEPENDENCIA | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA | CORREO ELECTRONICO |
| Contratista | Jenny Inampues |  | jennyinampues@gmail.com |
| Contratista | William Parra |  | williamj.parra@gmail.com |
| Contratista - Minjusticia | Martha Bahamon |  | info@bahamonasesores.com |
| Contratista | Luis Gabriel Piñeros La Rotta |  | lg.píneros.larotta@gmail.com |
| Contratista - Minjusticia | Santiago Restrepo |  | santiago.restrepo@bahamonasesores.com |

Revisó: Ds Eduardo Guzmán –Coordinador GRUDO
Elaboró: Jeisson Buitrago –Aux administrativo GRUDO