

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARÍA DE SALUD		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

CÓDIGO PROYECTO:	2021004730117	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA		
OBJETIVO:	Mejorar las condiciones en la atención en salud, a la población vulnerable del Departamento		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP25	Brindar acciones de Promoción, asistencia técnica y articulación intersectorial para la implementación del programa de atención psicosocial de salud mental y física PAPSIVI, el protocolo de atención psicosocial y la medida de rehabilitación para las víctimas del conflicto armado; establecidas en la Ley de víctimas y restitución de tierras (Ley 1448 de 2011) en los municipios del Tolima	47	47

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	Jorge Bolivar	RESPONSABLE DE META	
		Jasbleidy Arias	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	Miguel Ernesto Muñoz	RESPONSABLE DE REPORTE	
		Carolina Del Mar Perez Blanco	
PERIODO DE CARGUE	2-ene.-2022	FECHA DE CARGUE	6-abr.-2022
	31-mar.-2022		

ACTIVIDADES

	Programado	Ejecutado	Avance
1 Brindar acciones de promoción y asistencia técnica y articulación intersectorial para la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral PAPSIVI, el protocolo de atención psicosocial y la medida de rehabilitación para las víctimas del conflicto armado establecido en la Ley de víctimas y restitución de tierras Ley 1448 de 2011	47	47	100,00%
2 Articular con las IPS, para que se presenten las atenciones en salud con enfoque diferencial y poblacional de (grupos étnicos (ROOM, Indígenas, afrocolombianos), personas con discapacidad, adultos mayores, vinculación de niños, niñas y adolescentes, género, desplazamiento, homicidios, minas antipersona) y de esta manera contribuir al mejoramiento en la calidad del dato que se presenta en los RIPS.	47	47	100,00%
3 Realizar Educación para la Salud en Protocolo, deberes y derechos en salud a población víctima del conflicto armado	1	0	0,00%
4 Implementar PAPSIVI en un municipio priorizado del Tolima	1	0	0,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES		AVANCE FÍSICO DE META	
Brindar acciones de promoción y as		Atraso	0,00%
Articular con las IPS, para que se pr		Avance Físico	100,00%
Realizar Educación para la Salud en		AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
Implementar PAPSIVI en un municij		Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
0		\$ 370.000.000	\$ 126.000.000
0		Proporción de Ejecución	34,05%
0			

AVANCE FÍSICO DE META

0,00%

100,00%

FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS	
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO
Transferencias		120.000.000			250.000.000
Regalías		REGALÍAS			
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ
					ÁREAS AMBIENTALES
OTROS					
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO
					PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
1366 de 17/01/2022		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA ESPECIALIZADO PARA REALIZAR ASISTENCIA TECNICA, INSPECCION Y VIGILANCIA A LAS DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, ESE, EPS, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA".			
CONTRATISTA	LUZ DEISSY SAPUY CUERVO			VALOR	\$ 30.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2022-PS-1381	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	33,34%
CDP	1513 de 07/01/2022	RP	1504 de 22/01/2022	AVANCE FINANCIERO	16%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
1217 de 15/01/2022		CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN SALUD PARA REALIZAR ASISTENCIA TECNICA A DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, REPRESENTANTES DE MESAS Y ENLACES DE VICTIMAS, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
CONTRATISTA	NORMA CONSTANZA TORRES BUITRAGO			VALOR	\$ 24.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2022-PS-1230	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	33,34%
CDP	1543 de 07/01/2022	RP	1188 de 19/01/2022	AVANCE FINANCIERO	33,34%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD PARA REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA, A DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, REPRESENTANTES DE MESAS Y ENLACES DE VICTIMAS, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
1387 de 17/01/2022					
CONTRATISTA	LEIDY JHOANA ARCE GUZMAN			VALOR	\$ 24.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2022-PS-1402	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	16%
CDP	1554 de 07/01/2022	RP	1458 de 22/01/2022	AVANCE FINANCIERO	0

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD PARA REALIZAR ASISTENCIA TECNICA, INSPECCION, VIGILANCIA A EAPB, IPS, ESE, ADMINISTRACIONES MUNICIPALES PARA EL COMPONENTE DE VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
1367 de 17/01/2022					
CONTRATISTA	JASBLEIDY BARRERA CAÑIZALES			VALOR	\$ 24.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2022-PS-1382	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	16%
CDP	1520 de 07/01/2022	RP	1505 de 22/01/2022	AVANCE FINANCIERO	16%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE LAS CIENCIAS DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION PARA REALIZAR ASISTENCIA TECNICA, A LAS E.S.E DE LOS 47 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN EL COMPONENTE DE VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
1273 de 16/01/2022					
CONTRATISTA	NELSON TOVAR CALLEJAS			VALOR	\$ 24.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2022-PS-1287	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	33,34%
CDP	1525 de 07/01/2022	RP	1453 de 22/01/2022	AVANCE FINANCIERO	16%

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Libano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor Inversión	
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		
				\$ 126.000.000	Promedio	

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte
02/02/2022	Virtual	Proyectar las acciones de I Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado para el año 2022 municipio de San Antonio	2	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
03/02/2022	Presencial	Asesoría técnicaLineamientos, COAIS	3	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
11/02/2022	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital San Juan Bautista del Municipio de Chaparral, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	9	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
15/02/2022	Virtual	Socialización de Lineamientos componente víctimas del conflicto armado DLS profesionales DLS	193	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
12/02/2022	Presencial	Municipio de Espinal, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	3	acta de reunion, lista de asistencia
12/02/2022	Presencial	Municipio de Piedras, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	4	acta de reunion, lista de asistencia
14/02/2022	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar del Municipio de Libano, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	6	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
17/02/2022	Presencial	IV seguimiento, Alvarado Protocolo de atención	7	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
17/02/2022	Presencial	IV seguimiento, Lerida Protocolo de atención	6	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
17/02/2022	Presencial	Municipio de Guamo, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	5	acta de reunion, lista de asistencia
18/02/2022	Presencial	Municipio de Cunday, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	3	acta de reunion, lista de asistencia
18/02/2022	Presencial	Municipio de Carmen de Apicala, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	4	acta de reunion, lista de asistencia
18/02/2022	Presencial	IV seguimiento, Venadillo Protocolo de atención	6	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
18/02/2022	Virtual	Proyectar las acciones de I Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado para el año 2022 municipio de Flandes	2	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica

18/02/2022	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital Nelson Restrepo Martínez del Municipio de Armero Guayabal, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	4	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
18/02/2022	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital Reina Sofía de España del Municipio de Lérida, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	10	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
19/02/2022	Virtual	Proyectar las acciones de I Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado para el año 2022 municipio de Villarrica	4	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
22/02/2022	Virtual	Proyectar las acciones de I Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado para el año 2022 municipio de Saldaña	3	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
23/02/2022	Virtual	Proyectar las acciones de Protocolo de I Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado , Revisión COAI, Subcomité de Asistencia y Atención para el año 2022. Municipio de Cajamarca	3	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
23/02/2022	Presencial	Municipio de Casabianca, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	4	acta de reunion, lista de asistencia
24/02/2022	Presencial	IV seguimiento, Valle de san juan Protocolo de atención	8	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
25/02/2022	Virtual	Socializar a la Secretaría de Salud, las acciones a adelantar en torno al Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado y el Subcomité de Asistencia y Atención. Municipio de Cajamarca	2	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
26/02/2022	Virtual	Socializar a la Secretaría de Salud, las acciones a adelantar en torno al Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado y el Subcomité de Asistencia y Atención. Municipio de Villarrica	2	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
01/03/2022	Presencial	Municipio de Ambalema, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	3	acta de reunion, lista de asistencia
02/03/2022	Virtual	Hacer empalme con el nuevo enlace de víctimas del municipio de Melgar, para colocarla al día de los avances en el Subcomité de Asistencia y Atención, y el Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado. Municipio de Meñgar	3	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
02/03/2022	Presencial	Municipio de Herveo, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	3	acta de reunion, lista de asistencia
03/03/2022	Presencial	Municipio de Villahermosa, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	2	acta de reunion, lista de asistencia
03/03/2022	Presencial	asistencia tecnica municipio de Coello-ESE	8	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
03/03/2022	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital San Roque del Municipio de Alvarado, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	3	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.

03/03/2022	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital Santa Barbara del Municipio de Venadillo, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	5	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
04/03/2022	Presencial	Municipio de Libano, Brindar asesoria para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la pobacion victima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	3	acta de reunion, lista de asistencia
07/03/2022	Presencial	Asistencia tecnica alcaldia municipio de Prado y Mesa de participaciones	9	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
08/03/2022	Presencial	asistencia tecnica IPS San Vicente de Rovira con la alcaldia muncpal	12	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
08/03/2022	Presencial	Municipio de Roncesvalles, Brindar asesoria para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la pobacion victima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	2	acta de reunion, lista de asistencia
08/03/2022	Virtual	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE ROVIRA	7	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
09/03/2022	Virtual	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE ARMERO GUAYABAL	8	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
09/03/2022	Virtual	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE MARIQUITA	15	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
09/03/2022	Presencial	Municipio de Alpujarra, Brindar asesoria para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la pobacion victima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	3	acta de reunion, lista de asistencia
09/03/2022	Presencial	Asistencia tecnica hospital San Vicente de Rovira con la alcaldia municipal	12	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
09/03/2022	Presencial	asistencia tecnica IPS San Jose de San Sebastián de Mariquita- Alcaldia	15	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
09/03/2022	Presencial	asistencia tecnica Alcaldia Armero Guayabal-ESE	8	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
10/03/2022	Presencial	Asistencia tecnica Alcaldia Palocabildo salon comunal comité de cafeteros-ESE	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
10/03/2022	Presencial	Asesoría tecnica Alcaldia municipal de Falan	8	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
10/03/2022	Presencial	Municipio de Anzoategui, Brindar asesoria para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la pobacion victima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	7	acta de reunion, lista de asistencia
10/03/2022	Virtual	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE FALAN	8	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
10/03/2022	Virtual	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE PALOCABILDO	10	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA

10/03/2022	Virtual	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital San Juan De Dios del Municipio de Anzoátegui, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	3	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
10/03/2022	Virtual	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital San Sebastián del Municipio de Piedras, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	4	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
12/03/2022	Virtual	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE ALPUJARRA	8	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
12/03/2022	Presencial	Municipio de Fresno, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	6	acta de reunion, lista de asistencia
15/03/2022	Presencial	Asesoría técnica Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
15/03/2022	presencial	Asistencia técnica Alcaldía municipal punto vive digital ALVARADO y Mesa de participaciones	12	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
15/03/2022	presencial	Municipio de Dolores, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	6	acta de reunion, lista de asistencia
15/03/2022	Presencial	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE ALVARADO	4	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
15/03/2022	Presencial	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE IBAGUE HFLA	8	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
16/03/2022	presencial	Municipio de Murillo, Brindar asesoría para orientar y fortalecer las acciones dirigidas a la población víctima del conflicto armado en el marco de la Ley 1448 de 2011	6	acta de reunion, lista de asistencia
17/03/2022	Virtual	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE ESPINAL	2	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
17/03/2022	Virtual	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE GUAMO	2	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
18/03/2022	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital Carlos Torrente Llanos del Municipio de Santa Isabel, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	4	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
18/03/2022	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital San Antonio del Municipio de Ambalema, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	3	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.

23/03/2022	Presencial	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. MUNICIPIO DE CAJAMARCA	2	ACTA DE ASISTENCIA TÉCNICA
24/03/2022	Presencial	Asesoría técnica Mesa de participaciones de las Víctimas Ibagué	21	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
25/03/2022	Virtual	Socializar a la Secretario de Gobierno, las acciones a adelantar en torno al Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado y el Subcomité de Asistencia y Atención. Municipio de Prado	3	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
25/03/2022	Virtual	Socializar a la Secretario de Gobierno, las acciones a adelantar en torno al Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado y el Subcomité de Asistencia y Atención. Municipio de Purificación	3	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
25/03/2022	Virtual	Articulación presencial con los servidores públicos del Hospital San Juan De Dios del Municipio de Honda, para Revisar y Validar la Calidad del dato en: los RIPS, el Instrumento de Enfoque Diferencial y, el Formato Aceptación Acuerdo de Confidencialidad; para beneficio de la población Víctima del Conflicto Armado.	7	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
26/03/2022	Virtual	Proyectar las acciones de Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado, Revisión COAI, Subcomité de Asistencia y Atención para el año 2022. Municipio de Natagaima	4	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		



VoBo. **MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE**
Directora de Salud Pública

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 7
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.		FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 am
			08	03	2022		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011
LUGAR:	HOSPITAL SAN VICENTE DEL MUNICIPIO DE ROVIRA
REDACTADA POR:	LUZ DEISY SAPUY - JASBLEIDY BARRERA CAÑIZALES
ASISTENTES:	

Se anexa listado de asistencia de los participantes

ORDEN DEL DIA: 1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas. 2. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL 3. Asistencia técnica acorde a oportunidades de mejora identificadas. 4. Dudas, Inquietudes y Varios 5. Agradecimiento y cierre
--

DESARROLLO DE LA REUNIÓN: 1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas. Siendo el día 08 del mes de MARZO de 2022, se presenta la profesional de apoyo del programa de víctimas quienes ejecutan la comisión técnica de la Secretaría de Salud del Tolima, para realizar el proceso de inspección y vigilancia, a Direcciones Locales de Salud del Departamento. Se solicita al funcionario asignado, manifieste si conoce de cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad para intervenir en la auditoria de inspección y vigilancia; en caso contrario se considera todos los miembros hábiles. Se indica el objeto general de la visita, que se corresponde a la inspección y vigilancia a las Direcciones locales de salud y E.S.E municipales, en la implementación de la medida de
--

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 7
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011. Promoviendo la implementación del programa PAPSIVI en el Componente de atención integral en salud con enfoque psicosocial, protocolo de atención a víctimas orientando sobre la necesidad de garantizar las atenciones con enfoque diferencial teniendo en cuenta los hechos victimizantes en ocasión del conflicto armado. Se tendrá en cuenta el documento metodológico elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la PANDEMIA por COVID-19.

A continuación, se registran los resultados obtenidos de la verificación de los criterios para la implementación del PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

2. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

CRITERIO	CUMPLIMIENTO		HALLAZGO
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Acto administrativo de conformación de EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN SALUD.		X	Se verifica que la E.S.E aún no posee diseñado el documento de conformación del E.M.S mediante resolución del grupo operativo conformado por los líderes de cada área clínica; para la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial. No poseen diseñado el protocolo de atención integral con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado. Deben realizar ajuste a la ruta de atención acorde a capacidad resolutive.
Identificar a la población víctima y hacer análisis de la situación de salud		X	La E.S.E aún no cuentan con acceso a la plataforma VIVANTO en la presente vigencia, por lo cual se les indica que el enlace de víctimas del municipio debe realizar la firma de los formatos de confidencialidad y se les facilita el contacto telefónico de la misma. Se les orienta que todos los funcionarios del área de facturación y/o admisiones deben contar con dicho acceso teniendo en cuenta el carácter de confidencialidad del mismo, haciéndolo personal e intransferible.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 7
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

E.S.E que ha socializado y capacitado a su talento humano en la ruta de atención y proceso de implementación acorde a lineamientos del protocolo de la resolución 1166 de 2018		X	Se les orienta sobre la implementación de lo contemplado en la resolución 1166 de 2018, a la fecha no han dado inicio a la implementación. El componente de cuidado emocional aún no se ha dado inicio a la ejecución. No se ha realizado socialización del protocolo a los funcionarios de la E.S.E. De igual modo se indica que el tema de PROTOCOLO debe estar inmerso en los procesos de inducción y re inducción, de modo tal que aún con alta rotatividad de personal se asegure la continuidad en la prestación de servicios
Referente PAPSIVI identificado y notificado a las EAPB con quien tienen convenio		X	Se identifica que aún no cuentan con identificación del referente PAPSIVI. Se les orienta que deben realizar la correspondiente notificación a las EAPB
Realizar seguimiento y reporte a las atención en salud con enfoque psicosocial a víctimas de conflicto armado		X	Aún no se ha medido este indicador debido a que no se cuenta con la plataforma VIVANTO. Se les orienta que deben realizar la medición del indicador de número de atenciones mínimas en el marco del protocolo que son enfermería, medicina y psicología.

Se hace las claridades pertinentes respecto a la implementación del protocolo en cuanto a la ruta de atención y las competencias de los funcionarios.

MATRIZ DE OPORTUNIDAD DE MEJORA IDENTIFICADA EN LA VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

A continuación se relaciona los componentes técnicos que surgen de los procesos que se deben adelantar en el marco de la visita de inspección y vigilancia. Se identifica necesidades de las instituciones y de las direcciones locales de salud, con la finalidad de realizar apoyo técnico y seguimiento a los planes de mejora que se diseñen y remitan.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 7
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

OPORTUNIDAD DE MEJORA IDENTIFICADA	ACCIÓN DE INTERVENCIÓN	RESPONSABLE
LA E.S.E MUNICIPAL NO CUENTA CON ACCESO A PLATAFORMA VIVANTO	Se genera el compromiso de solicitud de acceso a la plataforma VIVANTO por parte de la E.S.E para los funcionarios que consideren pertinentes, con apoyo de la funcionaria del enlace de víctimas.	GERENCIA HOSPITAL
LA E.S.E MUNICIPAL NO CUENTA CON Acto administrativo de conformación de EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN SALUD.	Diseño de acto administrativo de conformación del equipo multidisciplinario en salud.	GERENCIA HOSPITAL
LA E.S.E AÚN NO INICIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 1166 DE 2018	Deben diseñar un plan anualizado de formación del talento humano en el marco de la atención con enfoque sicosocial a víctimas del conflicto armado. De igual forma deben diseñar el plan anualizado de bienestar emocional para los funcionarios.	GERENCIA HOSPITAL
REFERENTE PAPSIVI IDENTIFICADO Y NOTIFICADO A LAS EAPB CON QUIEN TIENEN CONVENIO	Notificar a las EAPB acto administrativo de designación del referente PAPSIVI para la actual vigencia	GERENCIA HOSPITAL
LA E.S.E AÚN NO INICIA PROCESOS DE la SEGUIMIENTO Y REPORTE DE ATENCIONES EN EL MARCO DEL PROTOCOLO	Reporte mensual de atenciones a personas víctimas del conflicto armado en el marco del PROTOCOLO con las tres atenciones mínimas	GERENCIA HOSPITAL

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 7
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

TABLA DE ANEXOS

Criterio	Descripción	Tipo		Observaciones
		Digital	Físico	
1	REGISTRO FOTOGRAFICO	X		NINGUNO

	SI	NO
Resultado de la visita:		
Visita de I.V a conformidad		X
Derivación de Planes de Mejora	X	
Traslado por competencia a Superintendencia de salud		X

La E.S.E, se compromete a remitir a la Dirección de Salud Pública, Dimensión Vulnerables componente Víctimas, de la Secretaria de Salud Departamental, el plan de mejoramiento institucional según los hallazgos y recomendaciones de mejora, compromisos emitido en el Informe de Inspección y vigilancia. (jasbarrera1987@outlook.com)

El plazo de cumplimiento para el envío de los planes de mejora es de ocho (8) días hábiles a partir de la recepción del acta de visita de INSPECCIÓN Y VIGILANCIA. La decisión de realizar una nueva visita de inspección y vigilancia para revisión de evidencias de las acciones de mejora dependerá de la amenaza de los hallazgos acorde a las competencias. Se anexa variables a tener en cuenta para el diseño del plan de mejora a continuación:

1. OPORTUNIDAD DE MEJORA.
2. ACCIÓN DE INTERVENCIÓN.
3. RESPONSABLE.
4. FECHA PARA EJECUCIÓN.

4. Dudas, Inquietudes y Varios

Se les orienta que en la presente vigencia se realizará un proceso de inspección y vigilancia en la implementación del protocolo, diseñando una semaforización de forma mensual.

5. Agradecimiento y cierre



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 6 de 7

ACTA DE REUNIÓN

**Vigente desde:
04/08/2014**

Se da agradecimiento por la disposición de los funcionarios para la atención de la visita de inspección y vigilancia y se realiza cierre de la visita de inspección y vigilancia.

REGISTRO FOTOGRAFICO- PANTALLAZOS REUNION VIRTUAL





**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

ACTA DE REUNIÓN

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

Pág. 7 de 7

**Vigente desde:
04/08/2014**

FIRMAS

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA		Código: FOR-MC-018
MACROPROCESO:		MEJORAMIENTO CONTINUO		Versión: 02
REGISTRO DE ASISTENCIA - REUNIONES EXTERNAS				Pág. 1 de 2
				Vigente desde: 04/08/2014

TEMA:	ASESORIA TECNICA EN EL MARCO DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA	34
FECHA:	8-03-2021	LUGAR: ALCALDIA MUNICIPAL - IPS San Vicente.
MUNICIPIO	ROVIRA - TOLIMA	HORA: 8 am

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO EN ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRÓNICO	DOCUMENTO	CELULAR	FIRMA
1	Marcia Andradé J	Coordinadora Salud Pública	saludpublica@tolima.gov.co	110397215	3104594115	
2	M. Silva	Biologo	M.Silva@tolima.gov.co	110397215	310231925	
3	Nelson Muñoz Gaitana	Cafetero	—	110902447	3108109103	
4	Karel Pacheco Lopez	Psicólogo GSP	psicon.sala2015@gmail.com	110902447	3136076540	
5	Edith Pacheco Lopez	Psicóloga	edharpacheco@gmail.com	93395534	3185224681	
6	Lina Maria Valencia	Asesor EPS	lvalencia2021@gmail.com	110902447	3202703465	
7	Don Esteban D. Quintero	Cooperativo	EstebanDQuintero@gmail.com	311016	314509080	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	01	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2:00 p.m.
			09	03	2022		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. ASISTENCIA TÉCNICA ORIENTACIONES VIGENCIA 2022, EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES COAI , SUBCOMITE DE ASISTENCIA Y ATENCIÓN,
LUGAR:	ALCALDIA ARMERO GUAYABAL
REDACTADA POR:	LUZ DEISSY SAPUY CUERVO Y JASBLEIDY BARRERA CAÑIZALES
Meta	EP1 MP25

ASISTENTES		
Nombres y Apellidos	Dependencia	Entidad que Representa
Bercey Castillo	Profesional universitario- Recursos Humanos	ESE Nelson Restrepo Martínez
Angela Guzmán	DLS	Alcaldia Armero guayabal
Maira Zamira cruz P.	Enfermera Urgencias	ESE Nelson Restrepo Martínez
Lina Fernanda Dueñas	Profesional Sivigila	Alcaldia Armero guayabal
Jasbleidy Arias bravo	Referente Dimensión Vulnerables SST	Gobernación del Tolima
Yaneth Karina Jiménez	Enlace Municipal de victimas	Alcaldia Armero guayabal
Jasbleidy barrera	Profesional de apoyo SST	Gobernación del Tolima
Luz Deissy Sapuy Cuervo	Profesional de apoyo SST	Gobernación del Tolima

ORDEN DEL DIA:
1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas. 2. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL 3. Asistencia técnica acorde a oportunidades de mejora identificadas. 4. apropiación de los lineamientos vigencia 2022 para el componente de Víctimas lo cual permitirá definir acciones efectivas en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI y hacer seguimiento a la ejecución 5. Dudas, Inquietudes y Varios 6. Agradecimiento y cierre

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas.

Siendo las 2pm. Del día 09 del mes de marzo de 2022, se presentan las profesionales de apoyo del programa de víctimas quienes ejecutan la comisión técnica de la Secretaría de Salud del Tolima, para realizar el proceso de inspección y vigilancia, las profesionales de la Secretaria Salud del Departamento (Jasbleidy Barrera y Luz Deissy Sapuy). acompañadas de la Supervisora y referente Dimensión Vulnerables del Departamento Dra. Jasbleidy Arias Bravo, Solicitan al funcionario asignado, manifieste si conoce de cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad para intervenir en la auditoria de inspección y vigilancia; en caso contrario se considera todos los miembros hábiles.

Se indica el objeto general de la visita, que se corresponde a la inspección y vigilancia a las Direcciones locales de salud y E.S.E municipales, en la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011. Promoviendo la implementación del programa PAPSIVI en el Componente de atención integral en salud con enfoque psicosocial, protocolo de atención a víctimas orientando sobre la necesidad de garantizar las atenciones con enfoque diferencial teniendo en cuenta los hechos victimizantes en ocasión del conflicto armado. Se tendrá en cuenta el documento metodológico elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la PANDEMIA por COVID-19.

La Dra. Jasbleidy arias indica que la idea es hacerle seguimiento al proceso del cual ya se capacito el año anterior en todo lo que tiene que ver con protocolo de atención, y se espera que quienes hubiesen recibido la capacitación el año anterior la pudieran haber socializado con las diferentes Instituciones ESE, EPS, y demás SNARIV.

La Jefe Zamira del Hospital Nelson Restrepo refiere que desconoce totalmente el proceso del Protocolo, por lo cual no puede informar los avances.

La Dra., Angela DLS refiere que se estaba apoyando con Lina la Coordinadora de Salud publica y se fue, entonces con los profesionales del Hospital.

La dra, Jasbleidy refiere hacer una breve contextualización, dejamos el material y lo mas importante mirar las tareas, porque tenemos seguimiento de la superintendencia y los reportes correspondientes.

La dra. Angela refiere que se encuentra sin Coordinadora de salud pública.

Seguidamente Luz Deissy Sapuy y Jasbleidy Barrera desarrollan la dinámica propuesta e inicia indicando que es importante conocer los criterios a ejecutar desde DLS y ESE, porque los incumpléndose se van para la Supersalud.

A continuación, la Profesional Jasbleidy Barrera, registra los resultados obtenidos de la verificación de los criterios para la implementación del PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL.

Jasbleidy barrera orienta que si luego de esta visita si siguen los incumplimientos serán reportados a la super salud.

Dra. Jasbleidy aclara que la Superintendencia nos hace seguimiento como ente departamental y nosotros tenemos que mostrar las gestiones que se han realizado desde los territorios, es por eso.

Dra. Angela refiere que entiende que cada uno se preocupa por su dimensión, pero que han tenido visitas de seguimiento de listas de chequeo interminables y se debe cumplir con todo, no es excusa, pero si una carga laboral muy grande.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

La Dra. Jasbleidy refiere que el protocolo hace parte de la Ley 1448 y es de obligatorio cumplimiento. Y si se mira la obligación es del prestador y de la DLS, y ahora que se esta trabajando todo en el marco de las Rutas de atención y esto hace parte de lo que se tiene que implementar dentro de las rutas.

Se inicia por las responsabilidades del ente territorial, debido a que es este el que hace seguimiento a las ESE de los territorios.

ENTIDAD TERRITORIAL

- Coordinar equipo técnico. (acto administrativo) no lo hay se deja un mes.
- Gestionar la implementación del protocolo con planes estratégicos. (
- Realizar la Inspección y Vigilancia a la implementación del protocolo.
- Socializar el protocolo
- Brindar asistencia técnica a los actores del SGSSS.
- Identificar a la población víctima y hacer análisis de la situación de salud.

En la gestión del Protocolo se hace una breve contextualización desde la sentencia T-045 hasta la Ley 1448 se hace énfasis en la Medida de rehabilitación, que es el PAPSIVI, que tiene 2 componentes grandes, uno de atención psicosocial, donde van los profesionales capacitados en atención psicosocial y la otra atención integral en salud que esta a cargo de las EPS, ESE y DLS. Y según la 3280 refiere que se debe atender la población víctima dentro de las rutas por eso la razón de ser del protocolo y su implementación.

Luz Deissy Sapuy pregunta que si el Hospital cuenta con Plataforma Vivanto

Las personas de la IPS responden que no, se les brinda la información y la jefe Zamira refiere que el hospital se manejan las 10 primeras causas de enfermedad.

Dra, jasbleidy arias refiere que para la plataforma Vivanto, es articulada totalmente con la UARIV, comenta acerca del trabajo que realiza el ingeniero nelson Tovar, y es que con los Rips de cruza información que es de todas las atenciones a las victimas que realiza el Hospital, y con eso se realiza un análisis muy detallado de los enfoques diferenciales. El numero de usuarios que requieren en la DLS la Unidad les facilitara.

Karina enlace de víctimas municipal refiere que no tienen Usuario en la ESE puesto que el compañero que recibió la capacitación finamente no realizo la gestión en el Hospital.

Luz Deissy, refiere que los enlaces hacen las veces de la Unidad para las victimas en los municipios, se deja el compromiso de facilitar el formato de confidencialidad a la ESE

La Jefe Zamira, refiere que en el sistema que genera los RIPS se encuentra discriminada la población con el nombre de desplazado y también la persona con discapacidad.

2. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

CRITERIO	CUMPLIMIENTO		HALLAZGO
	CUMPLE	NO CUMPLE	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Acto administrativo de conformación de equipos municipales de implementación del protocolo	X		Se verifica que poseen el documento de conformación del equipo municipal para la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial, en la vigencia 2021. Este documento contiene las responsabilidades de los entes territoriales incluyendo las acciones de inspección y vigilancia. También contiene los integrantes del equipo municipal. Está orientado de forma óptima desde lo operativo.
Identificar a la población víctima y hacer análisis de la situación de salud		X	La profesional en psicología a cargo del componente de víctimas del municipio, expresa que no cuenta con acceso a la plataforma VIVANTO. Expresa que si es posible compartir el acceso que se gestionó la vigencia 2021 por parte del director local de salud, a lo cual se les indica que no es posible. Se orienta sobre los lineamientos de confidencialidad para el acceso a la plataforma VIVANTO, dados por parte del ingeniero Luis Ariel Forero durante la socialización de lineamientos a municipio; justificando que no se puede compartir usuario y contraseña, es de carácter individual e intransferible. Las profesionales indagan sobre si estuvieron presentes en la reunión de socialización de lineamientos por parte de la dimensión de VULNERABLES componente de VICTIMAS, debido a que no contaban con claridad respecto al acceso a la plataforma VIVANTO. La funcionaria enlace de víctimas expresa que a la fecha desde dirección local de salud no se ha realizado la solicitud de dicho acceso a la plataforma VIVANTO. Se indica por parte de las profesionales de la comisión técnica de la Secretaría de Salud del Tolima que la vigencia del acceso tiene una duración anual, por lo cual cada año deben realizar dicha solicitud a la unidad de víctimas.
DLS que han socializado y capacitado a instituciones del SNARIV local en el protocolo,		X	Se les orienta sobre la implementación de lo contemplado en la resolución 1166 de 2018, a

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

su ruta de atención, proceso de implementación y lineamientos de formación al THS			la fecha no han dado inicio a la implementación. No se ha realizado socialización del protocolo a los actores del SGSS (E.S.E municipal). Se les orienta que pueden realizar dicha socialización en el subcomité de asistencia y atención. Se hace énfasis en el SNARIV y la importancia de las instituciones que hacen parte de este, que a la fecha son 52 las dejadas por la Corte Constitucional de hacer restablecimientos de derechos de las Víctimas del conflicto armado.
Recursos asignados para atención en salud a víctimas (protocolo y atención psicosocial) en Plan de Acción Territorial del municipio		X	Los funcionarios de la DLS expresan que no cuentan con recursos destinados en la presente vigencia para la implementación del componente de ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS. Para contextualizar la importancia de la implementación del componente psicosocial se les orienta que se requiere de incidencia política y se les comenta acerca de los objetos de la Ley 1448 de 2011 y sus medidas Judiciales, administrativas, sociales y económicas, en el marco de la Justicia Transicional para posibilitar el goce de sus derechos a la verdad, justicia y reparación. Se sensibilizo acerca de la normatividad Sentencia T-025, Sentencia T-045, Decreto 4800 y 1290 de 2008, Ley 975 de 2005 modificada por la Ley 1592 de 2012, que hicieron posible la Ley 1448. Se hablo de los enfoques diferenciales, el concepto de victima para la Ley, quien es víctima, quien no es víctima, También acerca de las Medidas de Reparación Integral contempladas en la Ley, que son cinco las medidas de reparación integral haciendo énfasis en la Medida de rehabilitación.
Realizar la Inspección y Vigilancia a la implementación del protocolo.		X	Los funcionarios de la DLS expresan que aún no ejecutan acciones de Inspección y Vigilancia a la implementación del protocolo. Por lo cual se les orienta que dentro de las competencias territoriales y del equipo técnico municipal para la implementación del protocolo debe ejecutarse acciones de inspección y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

			vigilancia a los actores del SGSSS en la implementación del mismo. Por esto el componente de víctimas desde la Secretaria de Salud del Tolima realizará una visita de I.V a la E.S.E municipal, la cual puede ser acompañada por el profesional de gestión del municipio a cargo de dicha actividad. Posterior a esta visita de I.V es competencia del municipio realizar seguimiento a través de visitas de I.V a la E.S.E en el cumplimiento del plan de mejora diseñado. Y el componente de víctimas realizará el seguimiento a la DLS respecto al cumplimiento de esta actividad.
Implementación Del Protocolo Con Planes Estratégicos		X	Aún no poseen diseñado el Plan Estratégico de implementación del Protocolo.

3. Asistencia técnica acorde a oportunidades de mejora identificadas.

Se identifica la necesidad de brindar orientación respecto a la Ley 1448 de 2011 para realizar contexto frente a los criterios a ser verificados.

Las profesionales encuentran la necesidad de brindar algunos elementos plasmados en la Ley 1448. Ley de Víctimas del Conflicto en Colombia y Restitución de Tierras, para continuar con la asesoría

Se brinda una breve sensibilización acerca de la Ley 1448 acerca de los aspectos relevantes que se deben tener en cuenta para la Implementación del Protocolo de atención en salud con enfoque psicosocial y se socializa de nuevo el protocolo,

Al referirnos a las instancias se insiste que el Subcomité de asistencia y atención debe tener la Secretaria tecnica SSM.. Luz Deissy aclara que efectivamente es en cabeza de salud debe quedar, para poder cumplir como Municipio. Porque desde el departamento también al secretario tecnica está en cabeza de salud, para poder hacer vigilancia de los mismos.

1. RESPONSABILIDADES DE LA E.S.E EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Designar un referente PAPSIVI y notificarlo a los aseguradores.	
Identificar y marcar a la población víctima en el marco de la atención.	
Conformación de los EMS	
Hacer seguimiento y reportar las atenciones en salud de la población víctima.	
Prestar la atención en salud a víctimas con enfoque psicosocial.	
Formar a su personal de salud (asistencial y administrativo).	
Definir un plan de operación de las indicaciones del protocolo.	

Designar un referente PAPSIVI y notificarlo a los aseguradores, tarea que no se ha realizado ni en la IPS ni en la DLS: como tarea realizar acto administrativo, plan estratégico del Protocolo y diseñar un plan de formación al talento humano y de cuidado emocional para el prestador y la DLS.

Jasbleidy barrera refiere que se deben mirar las competencias mínimas incluidas en el anexo de la resolución 1166

Jasbleidy Barrera continúa asesorando acerca de la Política integral en salud los cambios en la atención, la generación de las rutas de atención específica y que hay 2 de obligatorio cumplimiento como son: 1. Promoción y mantenimiento de la Salud y la 2. Materno perinatal, que poco a poco se han ido implementando desde el departamento del Tolima, y el deber es que la ESE ya tenga también la implementación de estas rutas. Como el Ministerio no saco ruta específica para la atención en salud por ello está el Protocolo, que tiene 3 niveles de incidencia DLS, EAPB, ESE. Para cada uno hay unas competencias en a la implementación, se les socializan los componentes del Protocolo y a continuación con la resolución 1166 de 2018, PAPSIVI, implementación del Protocolo, del cual se evalúa el proceso en el municipio y se encuentran los criterios de teniendo en cuenta que la DLS es quien realizara el seguimiento a la IPS los cuales tienen que hacer una adopción y adaptación del Protocolo de atención integral y que estén teniendo en cuenta cada uno de los componentes.

TABLA DE ANEXOS

Criterio	Descripción	Tipo		Observaciones
		Digital	Físico	
1	REGISTRO FOTOGRAFICO	X		NINGUNO
1	LISTADO DE ASISTENCIA	X		NINGUNO

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Resultado de la visita:	SI	NO
Visita de I.V a conformidad		X
Derivación de Planes de Mejora	X	
Traslado por competencia a Superintendencia de salud		X

La Dirección local de Salud, se compromete a remitir a la Dirección de Salud Pública, Dimensión Vulnerables componente Víctimas, de la Secretaría de Salud Departamental, el plan de mejoramiento institucional según los hallazgos y recomendaciones de mejora, compromisos emitido en el Informe de Inspección y vigilancia.

El plazo de cumplimiento para el envío de los planes de mejora es de ocho (8) días hábiles a partir de la recepción del acta de visita de INSPECCIÓN Y VIGILANCIA. La decisión de realizar una nueva visita de inspección y vigilancia para revisión de evidencias de las acciones de mejora dependerá de la amenaza de los hallazgos acorde a las competencias. Se anexa variables a tener en cuenta para el diseño del plan de mejora a continuación:

1. OPORTUNIDAD DE MEJORA.
2. ACCIÓN DE INTERVENCIÓN.
3. RESPONSABLE.
4. FECHA PARA EJECUCIÓN.

Inspección y vigilancia es una competencia de la DLS, y se aclara que es importante en este seguimiento de gestión también se tenga en cuenta que los proceso no pueden esperar hasta que se haga contratación del personal, teniendo en cuenta que todos los años varían esas contrataciones porque esto es algo continuo, también se asesora a la DLS realizar cronograma de IV, al mes.

Identificar y marcar a la población víctima en el marco de la atención, enmarcada en las rutas de la 3280.

Se resalta la importancia de tener Usuario de Vivanto, las enfermeras del Hospital son nuevas en la institución están apenas enterándose de todos los procesos.

Maira Zamira cruz posiblemente sea la líder del Protocolo.

Luz Deissy refiere que lo importante es que se tenga ese acceso y se logre marcar en los rips cuando llegue a la atención en salud ala ESE una persona víctima, para lograr esos cruces de información y poder conocer la situación de salud de las personas que habitan el municipio que son víctimas del conflicto armado.

La Jefe Zamira, refiere que si esa identificación es la que se hace preguntando.

Se le aclara que esta verificación la hace la persona que la recibe en la plataforma Vivanto, para esto es el usuario que se les ha asesorado.

Jasbleidy barrera refiere que así como se le revisa a todos el ADRES, también igual se les revisa a todos en Vivanto, las personas de facturación es relevante que realicen la validación, ya luego viene que la ESE genere un flujograma de atención, un proceso o protocolo de cómo va a ser.

Se socializa sobre la resolución 1166, sobre formación al Talento humano, por ello la resolución forma parte del Protocolo y tener una cuenta el anexo con las temáticas. Al igual que la Circular 018 que habla de que las víctimas de Violencia sexual no se les debe cobrar copago.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Jasbleidy Barrera pregunta que, si quedo clara esa tarea, de realizar un plan de formación y de cuidado emocional. La Dra. Angela refiere que hay una psicóloga de Gobierno que ya realizo el curso de atención psicosocial. Luz Deissy refiere que realizar el acto administrativo conformando equipo multidisciplinario.

Preguntan que si en el equipo debe haber algún psicólogo.

Jasbleidy Barrera, responde que en el protocolo si contempla que debe haber médico, enfermera y psicólogo, auxiliar de enfermería y TS.

Dra. Jasbleidy arias refiere que en el tema de psicología así no tengan habilitado el servicio la ESE si tiene que contratar la atención de psicología en la red prestadora.

Jasbleidy barrera refiere que cuando es seguimiento por equipo multidisciplinario tiene que articular, plan integral que esta constituido por la valoración que hace el médico, la enfermera, la psicóloga y lo que aporta la auxiliar de enfermería, el equipo debe articularse para saber donde es que la van a remitir porque esas atenciones no son sueltas.

La Dra. Angela pregunta que cuando se habla de atenciones es si esa persona consulta.

Para responder se proyecta la presentación del protocolo, el protocolo no es algo ajeno a 3280, esta en este marco, en la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud, cuando se mira atención integral por cursos de vida en la valoración de salud mental ahí se encuentra, identificar si la persona es victimas del conflicto armado. Y realizar la atención en el marco de una ruta integral, pero como no hay ruta está el protocolo. Todo debe quedar en H.C. porque el indicador que se maneja acá, es número de personas victimas atendidas con las 3 atenciones mínimas en el marco del protocolo que es Medicina, medico, enfermería.

Por eso el Protocolo se tiene que leer adoptarlo y adaptarlo, este documento trae todos los insumos que se requieren para su implementación en la ESE y la DLS. Porque se tiene que dejar el flujograma de cuando lo identifica la persona de facturación que hacen con esa persona. Y ahí inicia la ruta ya sea que se inicie con el referente PAPSIVI, que lo lleva a la auxiliar de enfermería que inicia la atención. Agendando la cita para esa primera intervención. También se debe tener una agenda para equipo multidisciplinario.

Por ello es importante la caracterización que debe hacer la ESE de las personas a las que se les está prestando el servicio.

Las jefes de la ESE refieren que les ha quedado claro cómo se aborda.

Dra. Jasbleidy aclara que la persona entra por una atención y se empieza el proceso en el marco del protocolo, porque del protocolo y porque la capacitación, porque si el medico debe tener claro que es diferencial con enfoque psicosocial, la atención e indagar para encontrar los aciertos en esa atención. Por ello hay que capacitar a todo el talento humano y se sepa como es que hay que abordar a esa victima y evitara acciones con daño y teniendo en cuenta su hecho victimizante.

Se continua, La profesional Jasbleidy barrera, se genera un plan integral la ESE decide cada cuanto le realiza los seguimientos, tener claro que el protocolo tiene una duración mínima de 2 años, para mayores de 18 años, pero si el equipo multidisciplinario decide antes cerrar caso, porque la persona ha tenido antes las atenciones especializadas por sus alteraciones físicas y mentales, lo puede hacer, si es un menor de 18 años desde que se capta deben iniciar seguimiento mensual los primeros 6 meses y luego 2 veces por semestre, hasta que cumpla 18 años, pasa al cierre de mayores de 18 años.

Se brindan las herramientas para poder brindar la atención psicosocial. Por eso la 1166 dice que se debe formar al talento humano, pero también se debe tener un mecanismo de evaluación de que ese talento humano tiene la capacidad adquirida.

Se socializan los elementos del enfoque diferencial en la atención en salud con los puntos de buena práctica. En los diferentes grupos diferenciales, mujeres, jóvenes, persona

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

mayor, porque sus cambios propios por su curso de vida, infancia y primera infancia. Que son las generalidades de la atención.

Así, el referente PAPSIVI, es quien realiza el seguimiento de esas atenciones, también se socializan los Códigos Cups para saber como van a facturar las atenciones

CÓDIGOS CUBS

89.0.2.01 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
89.0.2.05 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA
89.0.2.09 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
89.0.2.08 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA
89.0.3.01 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
89.0.3.05 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA
89.0.3.08 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
89.0.3.09 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL

Jasbleidy Barrera continúa socializando todos los roles y las funciones de cada uno de los profesionales. Aclárales que como es una atención integral, se van a realizar atenciones no solamente que estén ligadas a un componente clínico sino también ej. Saber articular un tema laboral, educativo, entre otras. Como tierras, y saberla canalizar dependiendo de la necesidad, para ver como se gestiona esa necesidad de esa persona.

Luz Deissy pregunta que, si se sabe que es el SNARIV, se les aclara y se les empodera como parte de este Snariv, para cumplir la función que nos ha sido asignada desde la Ley 1448.

La Dra. Jasbleidy complementa diciendo que también las que conforman el Subcomité de asistencia y atención que es el que esta a cargo de Salud.

La jefe Zamira pregunta que al municipio llegan muchos pacientes flotantes, como se puede desde la ESE brindársele una cita si su EPS no es del municipio.

La dra. Jasbleidy responde que hay que hacérsele la portabilidad.

Luz Deissy complementa que esa es la articulación que se tiene que realizar con la Alcaldía, para que desde aseguramiento se mire como aparece en el SGSS y así mismo lo que necesita, para que aparezca como del municipio.

4. Dudas, Inquietudes y Varios

Luz Deissy termina motivando para que el municipio se capacite y conozca todas las presentaciones y orientaciones acerca del protocolo y su implementación e inicien la tarea este año, porque desde ya iniciar debemos realizar Inspección y vigilancia y a su vez Municipio realiza vigilancia a la ESE

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

La profesional jasbleidy Barrera le asesora respecto, a la Inspección y Vigilancia teniendo en cuenta esos procesos enmarcados en el protocolo, se facilita el instrumento para que sepan con que criterios deben contar y como la ESE hace seguimiento.

Los primeros criterios son generales y están dados, si cuentan con plataforma Vivanto. Gestionando la documentación y enviándola al Ingeniero Luis A. Forero; de acuerdo al número de solicitudes.

Luego viene definir el plan de operaciones, formación a la persona, a través de un cronograma.

La atención psicosocial se hace mediante revisión de HC. Por eso importante que el personal tenga claro que lo que no quedo en HC. No se hizo.

El protocolo tiene claro la definición del rol que tiene que desempeñar cada profesional.

Mirando que cada rol tiene 6-5 criterios que se cumplan y que estén en HC. Si alguno no esta en HC. No cumple.

Por eso no solo van a tener de la Gobernación sino también de la Supersalud. Que los proceso queden y no volver a repetir la asistencia. Hay unos ejes que deben desarrollarse en esas atenciones como educación, proyecto de vida entre otros.

En cuanto al Hospital, los compromisos, crear usuarios Vivanto, socialización del protocolo, o identificar el líder PAPSIVI.

Dra. Jasbleidy complementa que estamos esperando que arranque lo del SENA porque eso es clave para la implementación del protocolo. Y que debe quedar hasta la negativa de participar de sus atenciones en el marco del protocolo.

La Dra. Angela refiere que ya tienen el COAIS y ya están estipuladas las actividades, queda el compromiso de enviar, porque refiere que ya cuenta con el valor real que llego para el PIC, que se ajustan las actividades y el tema de valores y este es el que va a quedar.

También Luz Deissy asesora que no todas las actividades tienen que quedar con plata, porque a los profesionales se les puede colocar en las obligaciones a socializar PAPSIVI, protocolo, porque es importante dar a conocerlo para que la gente quiera participar de estas atenciones en este marco.

Se indaga acerca del Subcomité de asistencia y atención que debe estar a cargo de Salud.

Karina refiere que un tiempo estuvo a cargo de Salud, Y otro tiempo pasaba al enlace de víctimas, según el seguimiento que se ha realizando a este subcomité estuvo revisando el acto administrativo del CJT, que reglamenta los subcomités, encontró se tiene aprobado el decreto No. 115 de mayo 27 del 2020, dentro de este decreto, fue una actualización al que ya habían creado en el artículo 8 se tiene que la conformación y los que lo integran.

Según orientación de la Secretaria del interior, se puede modificar este acto administrativo y argumentarse que la Secretaria tecnica del Subcomité de asistencia va a ser ejercida por la DLS, y poderlo legalizar. La unidad hace realizar revisión de los actos administrativos y en efecto este año se realizó la actualización, quedando la secretaria tecnica en cabeza de salud, toca socializar las directrices, y esta abierto y se puede complementar el articulo y se le sugiere que vaya incluida la Medida de rehabilitación. Dentro del subcomité de asistencia y atención.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

5. Agradecimiento y cierre

Siendo las 4 pm se da por terminada la asesoría técnica quedando los siguientes compromisos.

MATRIZ DE OPORTUNIDAD DE MEJORA IDENTIFICADA EN LA VISITA DE INSPECCIÓN Y

A continuación, se relaciona los componentes técnicos identificados como oportunidades de mejora que surgen de los procesos que se adelantan en el marco de la visita de inspección y vigilancia. Se identifica necesidades de las instituciones y de las direcciones locales de salud, con la finalidad de realizar apoyo técnico y seguimiento a los planes de mejora que se diseñen y remitan.

OPORTUNIDAD DE MEJORA IDENTIFICADA	ACCIÓN DE INTERVENCIÓN	RESPONSABLE
LA DLS MUNICIPAL NO CUENTA CON ACCESO A PLATAFORMA VIVANTO	Se genera el compromiso de solicitud de acceso a la plataforma VIVANTO por parte de la DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD para los funcionarios que consideren pertinentes, con apoyo de la funcionaria del enlace de víctimas.	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
LA DLS AÚN NO INICIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 1166 DE 2018	Deben diseñar un plan anualizado de formación del talento humano en el marco de la atención con enfoque sicosocial a víctimas del conflicto armado. De igual forma deben diseñar el plan anualizado de bienestar emocional para los funcionarios.	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
LA DLS AÚN NO CAPACITA INSTITUCIONES DEL SNARIV EN EL PROTOCOLO	Identificar espacios de incidencia de los actores del SGSS, donde puedan realizar la socialización del protocolo.	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
LA DLS NO CUENTA CON RECURSOS ASIGNADOS PARA ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS (PROTOCOLO Y ATENCIÓN PSICOSOCIAL) EN PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DEL MUNICIPIO	Socializar frente al consejo municipal la relevancia de la implementación del componente de atención psicosocial.	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
INSPECCION Y VIGILANCIA A LA ESE	Implementación Del Protocolo	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
----------------------	-------------	--------------------	---------------

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 13 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Crear acto administrativo EMS protocolo	DLS Armero Guayabal, IPS San José	1 mes	SST realizara seguimiento al plan de mejora que la DLS hace a la IPS
Facilitar formato de confidencialidad y apoyar en la gestión para adquirir VIVANTO en la ESE	Enlace de victimas	1 Mes	
Conformar el Equipo Multidisciplinario del hospital para la implementación del protocolo y atención integral con enfoque psicosocial		1 mes	
acto administrativo, plan estratégico del Protocolo y diseñar un plan de formación al talento humano.	DLS - ESE	1 Mes	Incluir temáticas anexo de la resolución 1166
Designar el referente PAPSIVI	DLS	1 MES	
Informar en el momento que se abran los cursos de enfoque psicosocial del SENA	SST	En el momento que ocurra	
Cronograma de Inspección y Vigilancia	DLS	1 Mes	
Actualizar acto administrativo quedando la secretaria tecnica en cabeza de salud e incluida la medida de rehabilitación y reparación	Enlace de victimas		
Enviar las actividades del COAIS para revisión	DLS	inmediatamente	

REGISTRO FOTOGRAFICO



Pasan firmas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 14
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA		Código: FOR-MC-018
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 2
	REGISTRO DE ASISTENCIA – REUNIONES EXTERNAS		Vigente desde: 04/08/2014

TEMA:	ASESORIA TECNICA EN EL MARCO DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA	Protocolo de Atención - IV subcomite Asistencia y Atención Acciones COAJS Componentes Protocolo de Atención.
FECHA:	9-03-2022	LUGAR: ALCALDIA MUNICIPAL ARMERO - IPS Nelson Restrepo
MUNICIPIO	ARMERO - TOLIMA	HORA: 2 pm. Martínez

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO EN ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRÓNICO	DOCUMENTO	CELULAR	FIRMA
1	Berney Castillo	Profesional Universitario	recursos humano aesehospitalnarmarmerog.gov.co	21468239	3124102859	Berney Castillo
2	Angela Goeman	Alcalde municipal DLS	salud@dimergoiaipka-tolima.gov.co	3184486654	3106740915	Angela Goeman
3	Maria Zamora Cruz P.	Enfermera Crg. Hosp. Tab	Urgencias@esehosp-tolimaarmarmerog.gov.co	1106738911	3147627394	Zamora Cruz P.
4	Lina Fernanda Daza Anz	Atend. del. Municipal Armario - Quisne	Sig. gilaor.mergoiaipka@gnl.gov.co	1.106741.756	3214505142	Lina Fernanda Daza Anz
5	José David y H. B.	prof. en 04	salud@dimergoiaipka-tolima.gov.co	5142608	3157657681	José David y H. B.
6	RANETH KARINA JIMENEZ	Enlace municipal De VICTIMAS	victimas@armarmerogov.co	1106740417	3203811154	Raneth Karina Jimenez
7	Luz Daisly Supaya	Prof. de Apoyo SST	luzdi2@gmail.com	38245836	3164995594	Luz Daisly Supaya
8	Jasbely Barrios	Pop. Apoyo.	jbarrios1982outlook.com	1110936465	3012285151	Jasbely Barrios

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	02	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	7am
			09	03	2022		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011. ASISTENCIA TÉCNICA ORIENTACIONES VIGENCIA 2022, COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES COAI .
LUGAR:	IPS SAN JOSE DE SAN SEBASTINA DE MARIQUITA
REDACTADA POR:	LUZ DEISSY SAPUY CUERVO - JASBLEIDY BARRERA CAÑIZALES
META	EP1 MP25

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
SUNNY RAGE	SALUD PUBLICA	Alcaldía de mariquita
JENNY ANDREA TABARES	ENFERMERA	hospital san José de mariquita
CARLOS LOPEZ R.	ENLACE DE VICTIMAS	Alcaldía de mariquita
DIANA M. NIETO	Psicóloga – Salud mental	Alcaldía de mariquita
CAROLINA MACHADO	Profesional calidad IPS San José	hospital san José de mariquita
NATALIA ANDREA CASTRO	PYMS IPS San José	hospital san José de mariquita
MARIANA RODRIGUEZ	PYMS Hospital san José	hospital san José de mariquita
LUZ AYDE REYES	Psicologa – gestión en salud	hospital san José de mariquita
MIGUEL ANGEL ARANGO	Aseguramiento	Alcaldía de mariquita
CARLOS JAVIER OSPINA	Desarrollo Social	Alcaldía de mariquita
ESPERANZA DELGADO	Enfermera	hospital san José de mariquita
LADY URUEÑA ROJAS	Enfermera	hospital san José de mariquita
PAULA ANDREA ANCAPA D.	Enfermera	hospital san José de mariquita
JASBLEIDY ARIAS BRAVO	Profesional 04	SST
LUZ DEISSY SAPUY CUERVO	profesional de apoyo	SST

ORDEN DEL DIA:
1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas. 2. Inspección y vigilancia implementación protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial 3. asistencia técnica acorde a oportunidades de mejora identificadas. 4. apropiación de los lineamientos vigencia 2022 para el componente de Víctimas lo cual permitirá definir acciones efectivas en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI y hacer seguimiento a la ejecución 5. Dudas, Inquietudes y Varios 6. Agradecimiento y cierre

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas.

Siendo las 7am. Del día 09 del mes de marzo de 2022, se presentan las profesionales de apoyo del programa de víctimas quienes ejecutan la comisión técnica de la Secretaría de Salud del Tolima, para realizar el proceso de inspección y vigilancia, de la Secretaria Salud del Departamento (Jasbleidy Barrera y Luz Deissy Sapuy) acompañados por la supervisora referente Departamental de la Dimensión vulnerables Dra. Jasbleidy Arias. Solicitan al funcionario asignado, manifieste si conoce de cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad para intervenir en la auditoria de inspección y vigilancia; en caso contrario se considera todos los miembros hábiles.

Se indica el objeto general de la visita, que se corresponde a la inspección y vigilancia a las Direcciones locales de salud y E.S.E municipales, en la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011. Promoviendo la implementación del programa PAPSIVI en el Componente de atención integral en salud con enfoque psicosocial, protocolo de atención a víctimas orientando sobre la necesidad de garantizar las atenciones con enfoque diferencial teniendo en cuenta los hechos victimizantes en ocasión del conflicto armado. Se tendrá en cuenta el documento metodológico elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la PANDEMIA por COVID-19.

Se identifica por parte de las profesionales Luz Deissy y Jasbleidy Barrera que existen inquietudes frente a los lineamientos socializados por parte de los funcionarios de la IPS y la DLS, por lo cual se brinda asistencia técnica al Municipio Mariquita, para iniciar la verificación de los avances acerca de la Implementación del protocolo de atención

Jasbleidy barrera comenta que, si se han logrado las atenciones según la 3280, esta reza que deben brindarse las atenciones acordes a los lineamientos, este es el protocolo y es el que emitió el Ministerio, y debemos hacer este 2022 Inspección y vigilancia de todo lo que orientamos el año 2021, que la ESE esté haciendo el desarrollo de estas acciones. También se les sugiere y sensibiliza para implementar el PAPSIVI, dejar unos recursos exclusivos Jasbleidy Barrera indica que este programa PAPSIVI cuenta con dos componentes uno es el de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, el cual todos los territorios lo deben implementar y la otra parte que es la atención psicosocial que es donde están los equipos psicosociales, que sale de recursos propios de la Alcaldía si así lo disponen.

A continuación, la profesional Jasbleidy Barrera registra los resultados obtenidos de la verificación de los criterios para la implementación del PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

2. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

CRITERIO	CUMPLIMIENTO		HALLAZGO
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Acto administrativo de conformación de equipos municipales de implementación del protocolo		X	Se verifica que la DLS no poseen diseñado el documento de conformación del equipo municipal para la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

			La coordinadora de salud expresa que si existe la posibilidad de facilitar un modelo, por lo cual se le remite al WhatsApp la circular de conformación de la Secretaria de Salud Departamental para que se guíen en el diseño.
Identificar a la población víctima y hacer análisis de la situación de salud		X	En la DLS no cuentan con acceso a la plataforma VIVANTO, por lo cual se le indica al enlace de víctimas que apoye el proceso de solicitud, indicando que el formato debe estar firmado por el. El enlace de víctimas expresó que están en el proceso de actualización del registro de víctimas mediante un programa orientado desde la gobernación del Tolima, y que próximamente les realizarán la correspondiente capacitación para poder tener información actualizada a la hora de diseñar e análisis de la situación de salud.
DLS que han socializado y capacitado a instituciones del SNARIV local en el protocolo, su ruta de atención, proceso de implementación y lineamientos de formación al THS		X	Se les orienta sobre la implementación de lo contemplado en la resolución 1166 de 2018, a la fecha no han dado inicio a la implementación. No se ha realizado socialización del protocolo a los actores del SGSS (E.S.E municipal). Se les orienta que pueden realizar dicha socialización en el subcomité de asistencia y atención. Se hace énfasis en el SNARIV y la importancia de las instituciones que hacen parte de este, que a la fecha son 52 las dejadas por la Corte Constitucional de hacer restablecimientos de derechos de las Víctimas del conflicto armado.
Recursos asignados para atención en salud a víctimas (protocolo y atención psicosocial) en Plan de Acción Territorial del municipio		X	Los funcionarios de la DLS expresan que no cuentan con recursos destinados en la presente vigencia para la implementación del componente de ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS. Para contextualizar la importancia de la implementación del componente psicosocial se les orienta que se requiere de incidencia política y se les comenta acerca de los objetos de la Ley 1448 de 2011 y sus medidas Judiciales, administrativas,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

			sociales y económicas, en el marco de la Justicia Transicional para posibilitar el goce de sus derechos a la verdad, justicia y reparación. Se sensibilizo acerca de la normatividad Sentencia T-025, Sentencia T-045, Decreto 4800 y 1290 de 2008, Ley 975 de 2005 modificada por la Ley 1592 de 2012, que hicieron posible la Ley 1448. Reparación Integral contempladas en la Ley, que son cinco las medidas de reparación integral haciendo énfasis en la Medida de rehabilitación. Están en proceso de construcción del documento POA, por lo cual cuando cuenten con el definitivo se realizará el proceso de inspección orientado a que se contemple alguna de las acciones recomendadas para inclusión en el plan de intervenciones colectivas. Se procede a brindar orientación respecto a las acciones que deben ser tenidas cuentas. Se les expresa la importancia de contar con formatos de planilla con el enfoque diferencial para las acciones ejecutadas desde el plan de intervenciones colectivas.
Realizar la Inspección y Vigilancia a la implementación del protocolo.		X	Los funcionarios de la DLS expresan que aún no ejecutan acciones de Inspección y Vigilancia a la implementación del protocolo. Por lo cual se les orienta que dentro de las competencias territoriales y del equipo técnico municipal para la implementación del protocolo debe ejecutarse acciones de inspección y vigilancia a los actores del SGSSS en la implementación del mismo. Por esto el componente de víctimas desde la Secretaria de Salud del Tolima realizará una visita de I.V a la E.S.E municipal, la cual puede ser acompañada por el profesional de gestión del municipio a cargo de dicha actividad. Posterior a esta visita de I.V es competencia del municipio realizar seguimiento a través de visitas de I.V a la E.S.E en el cumplimiento del plan de mejora diseñado. Y el componente de víctimas realizará el

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

			seguimiento a la DLS respecto al cumplimiento de esta actividad.
Implementación Del Protocolo Con Planes Estratégicos		X	Aún no poseen diseñado el Plan Estratégico de implementación del Protocolo.

3. Asistencia técnica acorde a oportunidades de mejora identificadas.

Se identifica la necesidad de brindar orientación respecto a la Ley 1448 de 2011 para realizar contexto frente a los criterios a ser verificados.

Las profesionales de ambas partes encuentran la necesidad de brindar algunos elementos plasmados en la Ley 1448. Ley de Víctimas del Conflicto en Colombia y Restitución de Tierras, para continuar con la asesoría

Se brinda una breve sensibilización acerca de la Ley 1448 acerca de los aspectos relevantes que se deben tener en cuenta para la Implementación del Protocolo de atención en salud con enfoque psicosocial y se socializa de nuevo el protocolo.

Se hace retroalimentación en las medidas de restablecimiento de derechos dejadas en la ley 1448, iniciando desde la sentencia T-045 del 20210, donde nace la atención psicosocial y descripción sobre las afectaciones particulares de las víctimas no de encontradas en la atención en salud, haciendo énfasis en la medida de rehabilitación que es el PAPSIVI, donde la Corte Constitucional solicita al MSPS crear un programa de Atención psicosocial para atender las afectaciones adquiridas por las víctimas por haber vivido hechos victimizantes, la cual Integra la respuesta-competencia del sector salud frente a las medidas de atención y reparación; teniendo en cuenta que Las víctimas del conflicto armado tienen derecho a recibir **una atención en salud diferente**, que tenga en cuenta los posibles **Impactos físicos, psicológicos y sociales** del conflicto armado, que llevan a la implementación del Protocolo de atención integral en salud, pues este, Explica **qué deben hacer** las instituciones y los profesionales de la salud, en cuanto a la **organización y prestación de los servicios**, para atender correctamente a las personas con algunas características o en situaciones particulares.

Este protocolo **orientará** a todas las personas que tienen que ver con la atención en salud, (médicos, auxiliares de enfermería, enfermeras, psicólogos, bacteriólogos, trabajadores sociales, etc.) y promotores de salud, sobre **cómo debe ser la atención de una persona víctima del conflicto armado cuando consulta a la IPS** (hospital, clínica, centro de salud).

También se hace énfasis en el alcance de este protocolo que debe contar con los parámetros mínimos de carácter obligatorio para la atención en salud integral física y mental con enfoque psicosocial a las víctimas del conflicto armado, diseñados teniendo en cuenta:

- las **necesidades específicas** de la víctima,
- el **hecho victimizante**, y
- sus **consecuencias** en esta población, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 4800 de 2011, de manera que contribuyan a:

La mitigación y reparación de los impactos y daños a la salud, producidos por los hechos victimizantes.

Se socializa que Es un instrumento técnico para la inclusión progresiva del enfoque psicosocial en la atención en salud, Contiene indicaciones específicas para el talento humano en salud, Es parte de las acciones de la medida de Rehabilitación, por lo cual reconoce el efecto reparador de la aplicación del enfoque psicosocial

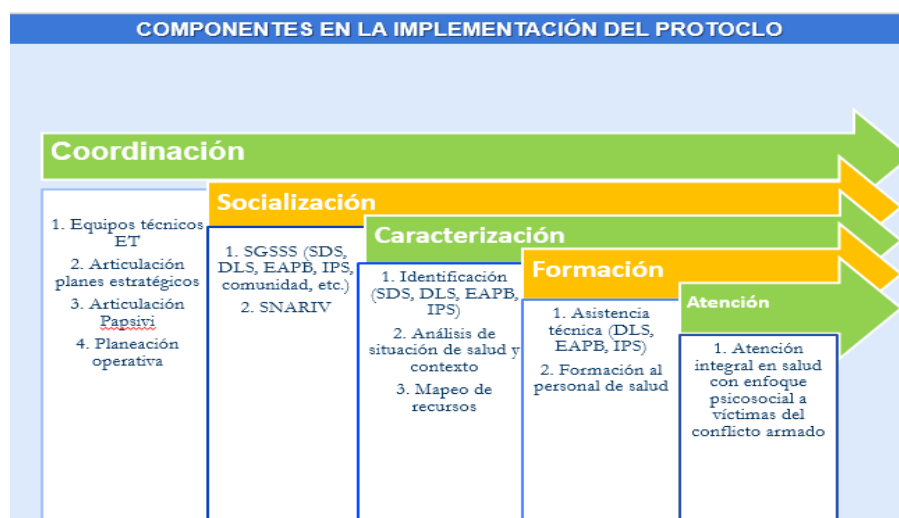
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Hace parte de las acciones territoriales del nuevo marco de política pública en salud (PAIS- MIAS - MAITE), Su operación responde al funcionamiento de:

- Las redes integradas de servicios de salud
- Los equipos multidisciplinarios en salud-EMS
- La gestión integral del riesgo en salud.

Impulsa la formación-cualificación del talento humano en los territorios

Luego pasamos a la socialización e los componentes del PROTOCOLO DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO



Se pregunta si esta activada la plataforma VIVANTO en el municipio en la IPS, y la Jefe Carolina refiere que en agosto se realizó la solicitud pero luego sus usuarios se han bloqueado, y el enlace del municipio Carlos López afirma que el ingeniero Luis Ariel dio respuesta.

Luz Deissy Orienta que el Ingeniero Luis Ariel asesoró que el Municipio y la IPS deben informar a la UARIV más o menos del 15 al 21 de diciembre que los funcionarios continúan para que no ocurra esto, porque cada 31 de diciembre caducan en el sistema de la RNI.

El enlace Municipal ofrece su colaboración para que inmediatamente se realicen las solicitudes que se requieren.

La jefe carolina refiere que solicitaron 7 en la vigencia anterior y que se fueron bloqueando.

Luz Deissy les aclara que si no los utilizan se van bloqueando, deben tener un uso semanal de otra manera se bloquean.

Jasbleidy barrera complementa diciendo que la IPS como prestador es importante que realicen la verificación de la población, así como se verifican en ADRES, también en VIVANTO se deben verificar los usuarios, importante deben aparecer en el acto administrativo como responsabilidad del Líder PAPSIVI de la IPS.

La jefe carolina pregunta que el equipo Multidisciplinario debe ir conformado por quienes.

Jasbleidy contesta que debe ir conformado por médico, enfermero (a) auxiliar de enfermería. Quienes van a realizar las atenciones y el líder es quien va a tener el contacto con DLS, como va a ser una atención integral en salud, lo que identifique el EMS en plan de necesidades colectivas, hacer la canalización para articular con DLS, para ser incluido en las actividades del PIC. El impase de no tener Usuario VIVANTO no puede volver a ocurrir porque esto afecta e interrumpe las atenciones que van a tener en el marco del Protocolo.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

La Dra. Sunny responde que dentro de la dirección de desarrollo social está la dirección local de salud, están aseguramiento, familias en acción, ingreso solidario, el enlace de víctimas, todo lo relacionado con atención a población vulnerable, educación, adulto mayor, juventudes étnicas y LGBTI.

Se socializan cada uno de los componentes: el primero el de Coordinación que es donde habla de la conformación de los 1. Equipos técnicos ET. 2. Articulación planes estratégicos. 3. Articulación Papsivi. 4. Planeación operativa.

Socialización: 1. SGSSS (SDS, DLS, EAPB, IPS, comunidad, etc.). 2. SNARIV

Caracterización: 1. Identificación (SDS, DLS, EAPB, IPS), 2. Análisis de situación de salud y contexto, 3. Mapeo de recursos

Se pregunta que si hay caracterización de la población de Mariquita.

Carlos López enlace de víctimas refiere que hay caracterización a 2019. Luz Deissy asesora que esa caracterización debe ser cruzada con la de la RNI, RUV para verificar la población, que también tiene que ver con el análisis de la situación de salud y contexto. Se pregunta que si la DLS tiene conocimiento de los RIPS, al parecer no, en otros municipios si se hace así. Para conocer la epidemiología del municipio.

Componente de Formación. 1. Asistencia técnica (DLS, EAPB, IPS), 2. Formación al personal de salud, se sensibiliza acerca de la formación del personal en enfoque psicosocial y del cuidado emocional. Para lo cual se tiene que realizar unos pasos iniciando por identificar las dificultades de el recurso humano, se elaboran los planes proyectos y programas para realizar el cuidado emocional.

Componente de Atención: 1. Atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado

También se socializan las Responsabilidades de los entes territoriales

ENTIDAD TERRITORIAL

- Coordinar equipo técnico.
- Gestionar la implementación del protocolo con planes estratégicos.
- Realizar la Inspección y Vigilancia a la implementación del protocolo.
- Socializar el protocolo
- Brindar asistencia técnica a los actores del SGSSS.
- Identificar a la población víctima y hacer análisis de la situación de salud.

EAPB

- Designar un referente PAPSIVI y contar con referentes en toda su red de prestadores.
- Identificar bimestralmente y caracterizar anualmente la población víctima afiliada. Es importante informar a la Red de Prestadores.
- Definir un cronograma de implementación del protocolo.
- Garantizar la suficiencia de la red según indicaciones del protocolo y gestionar la atención de las víctimas
- Formar a su personal de salud (asistencial y administrativo).
- Hacer seguimiento a las atenciones en salud de la población víctima
- Acceso Plataforma VIVANTO
- Socialización del proceso de Implementación del Protocolo a toda la Organización y Red Prestadora

IPS

- Designar un referente PAPSIVI y notificarlo a los aseguradores.
- Identificar y marcar a la población víctima en el marco de la atención.
- Definir un plan de operación de las indicaciones del protocolo.
- Formar a su personal de salud (asistencial y administrativo).
- Prestar la atención en salud a víctimas con enfoque psicosocial.
- Hacer seguimiento y reportar las atenciones en salud de la población víctima.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- Conformación de los EMS
- Acceso Plataforma VIVANTO
- Derivación a las PIC

La profesional Jasbleidy barrera, procede a realizar valoración de conocimientos previos sobre las responsabilidades de la E.S.E en la implementación del protocolo teniendo en cuenta que deben realizar un proceso de INSPECCIÓN Y VIGILANCIA. A continuación, se relacionan dichas responsabilidades:

Se verifican los Componentes del protocolo, se pregunta que, si se tiene acto administrativo y la DLS, refiere que no todavía, se deja 1 mes, igualmente la ESE también queda con el mismo compromiso, y para lo cual se tiene que construir el plan de mejora. Que la DLS hace seguimiento. Y al SST hace IV a que la DLS realice ese seguimiento. Con periodicidad, sugiere que sean al menos 2 por semestre, para que en la medida que se generan plan de mejora se vayan retroalimentando y se note avanzando.

Jasbleidy Barrera solicita que al mes envíen el cronograma del plan que también lo pueden realizar por gestión.

Jasbleidy Barrera que en cuanto a la socialización del protocolo, así como nosotros lo hemos socializado a DLS también la DLS debe hacerlo con todo el SNARIV, también a las ESE por la rotación de personal, por eso se hace necesario este aspecto. Y que se deje según criterio de la alcaldía en PIC, gestión etc., pero que se deje como actividad a trabajar desde el Municipio.

En el Componente de Socialización, la profesional sugiere que es importante que también la DLS, cuente con VIVANTO. Para articular y verificar las víctimas que reportan al PIC, también se les puede apoyar al seguimiento y acompañamiento. Carlos refiere que solo cuentan con este usuario y contraseña el enlace y el punto de atención.

Seguidamente interviene la Dra. Jasbleidy Arias, se presenta como la referente de poblaciones vulnerables de la SST, agradece se sobremanera que hayan acudido a esta reunión, por la importancia que del trabajo tan grande que se tiene que realizar este año que debemos reportar periódicamente a la Procuraduría y lo que hagan acá es un insumo importante para lo que se debe presentar desde el departamento, porque obviamente se tuvo que hacer un plan de acción para el año y en ese plan de acción y en ese plan va todo lo que las profesionales les están indicando, porque tienen unos plazos para ir realizando entregas a la procuraduría, Superintendencia y al MSPS que se debe ir presentando también con lo que tiene que ver con la política País, el protocolo y según los avances que tenga cada uno de los profesionales en lo que corresponde, así mismo la SST va a ir presentando los avances de cada uno de los Hospitales, los territorios y cada una de las EAPB que se encuentran en el departamento del Tolima. Las víctimas las debemos seguir atendiendo con estos enfoques diferenciales, esperamos que en un mes se vayan entregando los avances, estamos atentos a apoyarles también tenemos un componente de etnias que cuando se requiera también presentar los avances de la mesa SISPI. Finaliza corroborando el estar atentos a todo y a brindarles apoyo si se necesita.

2. RESPONSABILIDADES DE LA E.S.E EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO.

A final se relaciona los componentes técnicos que surgen de los procesos que se deben adelantar en el marco de la visita de inspección y vigilancia. Se identifica necesidades de las instituciones y de las direcciones locales de salud, con la finalidad de realizar apoyo técnico y seguimiento a los planes de mejora que se diseñen y remitan.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

TABLA DE ANEXOS

Criterio	Descripción	Tipo		Observaciones
		Digital	Físico	
1	REGISTRO FOTOGRAFICO	X		NINGUNO
1	LISTADO DE ASISTENCIA	X		NINGUNO

Resultado de la visita:	SI	NO
Visita de I.V a conformidad		x
Derivación de Planes de Mejora	x	
Traslado por competencia a Superintendencia de salud		x

La Dirección local de Salud, se compromete a remitir a la Dirección de Salud Pública, Dimensión Vulnerables componente Víctimas, de la Secretaria de Salud Departamental, el plan de mejoramiento institucional según los hallazgos y recomendaciones de mejora, compromisos emitido en el Informe de Inspección y vigilancia.

El plazo de cumplimiento para el envío de los planes de mejora es de un mes (30) días partir de la recepción del acta de visita de INSPECCIÓN Y VIGILANCIA. La decisión de realizar una nueva visita de inspección y vigilancia para revisión de evidencias de las acciones de mejora dependerá de la amenaza de los hallazgos acorde a las competencias. Se anexa variables a tener en cuenta para el diseño del plan de mejora a continuación:

1. OPORTUNIDAD DE MEJORA.
2. ACCIÓN DE INTERVENCIÓN.
3. RESPONSABLE.
4. FECHA PARA EJECUCIÓN.

Continúa la profesional Jasbleidy Barrera diciendo que era importante que acá se encontraran reunidas la Alcaldía y la IPS, porque cada una tiene una responsabilidad muy puntual en el desarrollo de la implementación del protocolo. Y retoma la medida de rehabilitación contenida en el PAPSIVI, para comentar que estos apoyos han llegado del departamento al Municipio por recursos propios y que al igual el municipio también debería hacerlo, que en ocasiones el MSPS también contrata operadores para llevar a los territorios. Se sugiere hacer incidencia política para tener un espacio en el Consejo municipal y socializar la importancia para poderlo desarrollar.

Resalta la caracterización que debe tener el municipio de la población, con la actualización de base de datos, para que en las PIC tengamos en cuenta las necesidades de la población que es lo que se pretende que todo lo que se haga de educación, información, comunicación se realice basados en esa caracterización.

Luz Deissy indica que el MSPS y en las sentencias de Justicia y Paz y de restitución de tierras, ya nos están solicitando que se cumpla el indicador de las 3 atenciones básicas que deben tener las víctimas del conflicto armado.

La dra. Jasbelidy Arias comenta que ellos tiene al ingeniero Nelson que el hace acompañamiento al hospital, el nos ayuda con lo de los Rips para todas las atenciones que se hacen en el hospital, y el realiza un informe muy completo de salud a la administración porque saca todos los ítems de enfoque diferenciales, hecho victimizantes, si viven en área urbana o

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

rural, si tiene alguna discapacidad, informacion muy importante que puede ser de mucha utilidad, sugiere hablar con el para que se contacte con el hospital San jose ya que el filtra y analiza entonces eso sirve muchisimo al municipio y a la IPS.

Jasbleidy Barrera comenta que lo que comenta la dra. Jableidy arias es fundamental y complementa lo que se dice acerca de la caracterizacion de la población y para la orientacion de las actividades que se tienen en el PIC. Y pregunta quien va a ser el referente PAPSIVI de la ESE

Al revisar el componente de formacion en la ESE, La Jefe . Carolina responde que la Jefe Natalia Andrea Castro va a ser la referente PAPSIVI se le indica y orienta que se tiene que diseñar un plan del talento humano para esta vigencia, que al programa que tienen de formacion incluir los minimos que estan en el anexo de la resolucion 1166 respecto a PAPSIVI, Ley 1448, enfoque diferencial y asi evitar acciones con daño y canalizar la población. En eso consiste la atención integral. Para el mes dentro del plan de formacion deben incluidas estas tematicas como minimos de los que debe conocer el personal de la ESE. Y ademas deben tener evidencia de como evaluar las competencias a esas personas que forman en ese proceso, el instrumento que deseen pero se debe tener evidencia de que realizaron la evaluacion y adquisicion de competencias, igualmente deben tener su plan de cuidado emocional, que lo pueden articular con Bienestar social de la Alcaldia, con la ARL, con Humanizacion de la ESE o con lo que se quiera trabajar, para todos.

Se pregunta si saben en que cambio el modelo de atención en salud, con las rutas integrales de la 3280, y la atención se base en el usuario y eso significa el fortalecimiento de los programas de acuerdo a las necesidades de los usuarios, y ahora se paga es para que la ESE mantenga una persona sana, se ha demostrado que la atención primaria es fundamental, por eso es que ahora no hay niveles de atención, solamente quedaron dentro de las redes dos tipos de prestadores: el prestador Primario (debe abarcar la mayoría de situaciones en salud posibles) y el prestador complementario, y esto como se hace a través de esas rutas que se generaron anteriormente era Modelo integral de atención en salud MIAS pero luego se dieron cuenta que se necesitaba una territorialidad de ese modelo, no era lo mismo aterrizarlo acá en el Tolima que en Boyacá, es el MAITE que mantiene las rutas de Promoción y mantenimiento de la salud, se hace esta claridad, porque como protocolo vamos a entrar en esas rutas.

Por eso para fortalecer el prestador primario se generaron las posibilidades de generar muchos mas servicios, y sugiere que se podría habilitar, Nutrición, psicología, Medicina familiar, ginecoobstetricia pediatria, terapia ocupacional.

Para la implementación es importante implementar la habilitación de psicología, y esto les va a aportar desde lo económico, porque las EAPB les pueden contratar estos servicios.

La jefe refiere que ya esta en el estudio de factibilidad.

Luz Deissy Sapuy hace un comentario acerca de la atención en psicología, que las EAPB nos informaban el año anterior que ellos están dispuestos a contratar los servicios que ofrezcan las ESE.

La jefe comenta que la vez pasada el hospital paso la oferta a las EAPB, pero era para para Telemedicina, y hay incluye psicología ya que era un programa donde había 14 especialistas, pero no nos lo habilitaron, no se la razón. La vez pasada lo llevamos y no sé si cambiaron la caja de herramientas o si empezaron a aterrizar eso al territorio y creo que son solamente 10 o 12 municipios en el Tolima para hacer estas prestaciones. Pero no lo autorizaron

Y ahora que le gobierno habla del cuidado de post pandemia nos ponemos a aterrizar la situación en el municipio hay bastante problemática mental, de hecho, cuando tratamos de hacer la difusión de la línea de apoyo emocional, aunque

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

aun no esta en uso la idea es educar a la población de la importancia en la salud mental, quitar los tabús que hay en la población respecto a la salud mental

La profesional Jasbleidy barrera comenta que estas acciones fortalecen la atención psicosocial, resaltan los procesos de información que están adelantando y las atenciones de la 412 son diferentes a lo contemplado por la 3280. Es un plan de educación que debe ser individualizado, antes era copiar y pegar la plantilla y eso lo tenían todos los usuarios y era porque no se hacia una educación o información en salud, el tema información en educación puede vincular la familia del usuario, si se identifica que la alteración esta es en la dinámica familiar tiene que involucrar a la familia.

Cuando se vaya a hacer el seguimiento en el marco del protocolo la 3280, ese componente de plan integral de atención debe estar el componente de información, educación y comunicación que dependiendo de la persona victima va a ser solo para el usuario o para su núcleo familiar.

En 3280 valoración integral en todos los cursos de vida y se debe identificar si son personas victimas de conflicto armado y de violencias y generar la atención acorde a la ruta, Ministerio no tiene una ruta específica para víctimas, lo que van a encontrar el Protocolo de atención Integral a víctimas del conflicto armado, es lo que se ordena para que se brinde esa atención

La dra. Jasbleidy Arias recalca la importancia de lo que se esta hablando ya que una cosa es la atencion psicosocial en el marco del protocolo y otra cosas es el PAPSIVI , si en el municipio deja recursos para PAPSIVI seria buenísimo porque las familias las personas que se encuentran con afectaciones a nivel individual se puede remitir al PAPSIVI en sus diferentes modalidades de atención.

Resalta la Dra. Jasbleidy que este municipio implemento PAPSIVI 2 veces una en el año 2020 y el año 2021 con recursos del Departamento, se contrato con el hospital de mariquita y este a su vez conto con profesionales psicosociales para la atencion en salud mental y fisica, conto con una profesional en salud que era una enfermera que se encargo de todas las atenciones en salud de las personas que estaban en el PAPSIVI y las otras profesionales eran las psicologas que atendian a nivel individual como familiar.

Este año la mesa de participacion decidio que se cambiara de municipio y se va a realizar en prado. Logramos que el municipio dejara recusus propios para continuar con el PAPSIVI porque las victimas lo requieren, todavia hay muha población por atender, si por algun motivo no se puede la responsabilidad de nosotros es dejar las recomendaciones para el nuevo Gobierno, se puede presentar el proyecto, el ministerio lo avala y vale la pena, para las familias que fueron atendidas eso fue maravilloso ya que este programa aporta mucho al mejoramiento de la salud mental.

Jasblidy barrera refiere que son complementarias y aportarina a toda la tencion psicosocial y los enlaces identifican personas con esas necesidades porque ellas lo expresan, y que si en la DLS por lo menos se canlicen y se remitan a la ESE para que miren a ver si quieren ser atendidas en el marco del protocolo o no. Es un proceso que se requiere desde la DLS.

Jasbleidy barrera contininua que para ser atención a ese enfoque el protocolo refiere los niveles de intervencion, Nivel de atención bajo, que son las intervenciones que se realizan a travez de atención psicosocial. Los enlaces por lo regular identifican personas con esas necesidades, que las personas victimas expresan, es un punto de canalizacion.

Luego esa intervenciones de baja intensidad se llevan al protocolo y se realizan de forma indiividual, familiar y algunas que son las que se atienden en el prestador, y ahí ya se identifican algunos trastornos, desde el area de salud mental por eso se realiza la atención con un equipo multidisciplinario en salud, y hay unas intervenciones de alta complejidad que son todas las que se deben atender en el prestador complementario y que por ruta se derivan a especialidades.

Dra. Sunny refiere que si alguien se remita a psicología ese sería prestador complementario.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Jasleidy barrera le contesta que no, refiere que por eso las EAPB son tan importantes acá, porque dentro de la Red de Medimás no tienen ahora psicología, pero la EAPB tiene que ubicar el servicio de psicología, y esa profesional tiene que articular los hallazgos clínicos con lo que se está haciendo del protocolo y generar un plan integral, no puede ser suelta, tiene que ser un proceso articulado y los seguimientos tienen que ser por equipo multidisciplinario y por eso la ESE lo puede facturar así.

Se factura como código cups primera atención por equipo multidisciplinario o seguimiento por equipo multidisciplinario, cuando se realicen esas atenciones obviamente que, si aparece que por ruta necesita otras atenciones como nutricionista, o de medicina general porque así lo requiere se deriva a esa atención individualizadas de acuerdo a los perfiles que están ej. Enfermería y así sucesivamente. Es importante cuando se deriva a especialista que corresponde al nivel de atención alto, el especialista brinda su atención, pero siempre va a haber una contra remisión, para que continúe en la atención en el marco del protocolo por el equipo multidisciplinario, y el protocolo dice el médico del equipo multidisciplinario es quien está a cargo de hacer seguimiento a la efectividad de las remisiones, no son sueltas estas atenciones. El medico que va a estar a cargo tiene que activar la ruta de las remisiones verificar que esa persona logre el acceso y ahí va el tema con DLS, porque una de las competencias es hacer seguimientos a las EAPB, si en algún momento la EAPB dice yo autorice pero la persona nunca tuvo el acceso porque el hospital X con que se autorizo no tienen citas u otro motivo, la referente PAPSIVI va a tener que informar a DLS, para que se realice este seguimiento que usualmente va a través de aseguramiento. Dependiendo si es un tema de prestación de servicios, se maneja por ahí o sino por aseguramiento pero que sea con la EAPB primero para que ellos respondan por esa atención. Porque no se puede decir 'por ejemplo no tengo psicólogo y ya. Lo mismo con las remisiones y quienes hacen seguimiento a ese plan integral son todos los profesionales (médico, enfermera, psicólogo, auxiliar de enfermería) para este protocolo el rol de el auxiliar de enfermería es muy importante para tenerlo en cuenta. Porque la auxiliar acompaña en el trasegar del usuario por las rutas porque esa persona debe orientar e informar al usuario como hace para acceder a esa ruta y como hace para volver otra vez a ese seguimiento con su equipo multidisciplinario.

Se continua con lo que dice el protocolo que la ESE tiene la competencia a través de su talento humano capacitar sobre la prestación del servicio o pueden contratar personas externas que tengan la formación para hacer la prestación del servicio con enfoque psicosocial, este plan de capacitación debe tenerlo en cuenta la ESE, porque adicional a la resolución 1166, el protocolo habla de unas competencias específicas para la atención psicosocial como lectura de contexto, resiliencia manejo de crisis, primeros auxilios psicológicos estrategias de afrontamiento, estrategias de validación y esto deben hacerlo acorde a las necesidades y se priorizan que temas van a desarrollar durante la vigencia y en ese plan de formación se incluye.

Se les sugiere que en el tema de manejo de crisis, primeros auxilios psicológicos, afrontamiento son fundamentales para que todo el equipo las tenga y mas la auxiliar de enfermería, por eso el primer contacto con el usuario en el marco del protocolo, esa persona es quien debe tener muy claras estas herramientas como lectura de contexto, normalización de emociones, porque si no puede hacer acciones con daño durante la atención. Obviamente estos procesos de formación van para todo el equipo y se orienta que ojala todo el talento humano del hospital, tenga esta misma formación. Por si en algún momento se necesito una valoración lo pueda hacer cualquier médico, cualquier enfermera, o cualquier auxiliar de enfermería.

Hay unos puntos de buena practica lo recomendable es que en esa primera entrevista y lo que se haga deben generarse preguntas con propósito, éticas, evitar preguntas que generen revictimización, se trae el ejemplo de otro municipio que sugirió una plantilla de como se abordan las preguntas, de una entrevista estructurada, para no llegar a preguntar lo que se me ocurra, ni hacerlo al modo de cualquiera, sino como el deber ser. Confidencialidad, el tiempo, deben organizar flujograma de atención porque el protocolo debe ser adaptado y adoptado.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 13 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Luz Deissy trae a colación la estrategia de la pregunta que es parte de la formación de la atención psicosocial, para que se tenga participación con el SENA.

Jasbleidy continua que la IV se va a realizar sobre el protocolo que construyo la ESE o DLS teniendo en cuenta la capacidad resolutive y de atención en ese marco. Organizar agendas para atender a las personas víctimas, de acuerdo al estudio de la capacidad instalada.

También deben tener en cuenta los enfoques diferenciales que son de especial atención como mujeres, persona con discapacidad, étnicos, que para cada una hay unas especificidades, recordar que 3280 exige un conocimiento para el manejo de determinadas poblaciones en el marco de acciones sin daño y pueden escoger el sexo del personal médico que le va a tender. Se debe tener conocimiento de rutas de SPA, que no es solo propio del protocolo sino de la 3280.

La dra, jasbleidy Arias interviene para comentar que a la fecha se están terminado los contratos con los municipios certificadores, pero que en 15 días se inician nuevamente en los municipios de Líbano, Honda, Lérída, Espinal, Ibagué, pero ya sería con DLS para que la persona se acerque y allí sea remitida al hospital mas cercano, refiere que en Mariquita se han valorado gran cantidad. Y es importante porque las victimas requieren de esta certificación para que la UARIV les brinde o priorice en el tema de indemnización.

4. Dudas, Inquietudes y Varios

La profesional Jasbleidy Barrera y Luz Deissy Sapuy brindan asesoría acerca de los componentes del Protocolo, para que definan la herramienta para dejar institucionalizado, y se socializan las responsabilidades respectivas, también acerca del Diagnóstico de salud de la población del municipio equiparable al ASIS, actualizar. Esa caracterización.

Al respecto el enlace de víctimas refiere que la caracterización ya comentada anteriormente.

Respecto a la socialización y todos los temas que deben tener conocimiento dentro del territorio para llegar a la evaluación de competencias. Roles, ajuste pertinente a plataformas de historia clínica, cierre de casos

5. Agradecimiento y cierre

Siendo las 11:30 am se dio por terminada la sesión de asesoría técnica, y de Inspección y vigilancia realizada a la DLS y la ESE del municipio de Mariquita quedando los siguientes compromisos.

MATRIZ DE OPORTUNIDAD DE MEJORA IDENTIFICADA EN LA VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

OPORTUNIDAD DE MEJORA IDENTIFICADA	ACCIÓN DE INTERVENCIÓN	RESPONSABLE
LA DLS MUNICIPAL NO CUENTA CON ACCESO A PLATAFORMA VIVANTO	Se genera el compromiso de solicitud de acceso a la plataforma VIVANTO por parte de la DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD para los funcionarios que consideren pertinentes, con apoyo de la funcionaria del enlace de víctimas.	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
LA DLS AÚN NO INICIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 1166 DE 2018	Deben diseñar un plan anualizado de formación del talento humano en el marco de la atención con enfoque psicosocial a	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

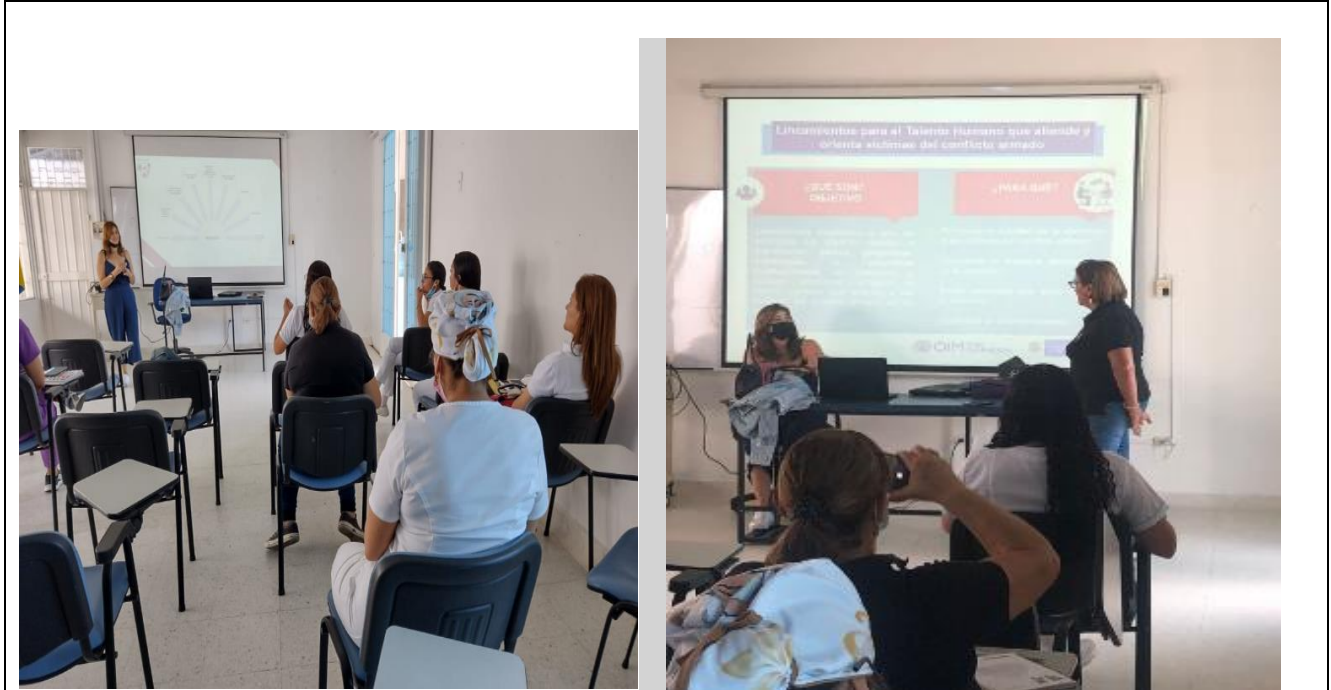
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

	victimias del conflicto armado. De igual forma deben diseñar el plan anualizado de bienestar emocional para los funcionarios.	
LA DLS AÚN NO HA CAPACITADO LAS INSTITUCIONES DEL SNARIV EN EL PROTOCOLO	Identificar espacios de incidencia de los actores del SGSS, donde puedan realizar la socialización del protocolo.	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
LA DLS NO CUENTA CON RECURSOS ASIGNADOS PARA ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS (PROTOCOLO Y ATENCIÓN PSICOSOCIAL) EN PLAN DE ACCIÓN TERRITORIAL DEL MUNICIPIO	Socializar frente al consejo municipal la relevancia de la implementación del componente de atención psicosocial.	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
LA DLS AÚN NO INICIA PROCESOS DE la INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO.	Programar visitas de inspección y vigilancia en la E.S.E municipal	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
DLS NO CUENTA CON ACTO ADMINISTRATIVO	Elaborar este documento de conformación EMS	DIRECCION LOCAL DE SALUD

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Crear acto administrativo EMS protocolo	DLS Mariquita, IPS San José	1 mes	SST realizara seguimiento al plan de mejora que la DLS hace a la IPS
Enviar cronograma	DLS	1 Mes	Para realizar IVC a la ESE
Conformar el Equipo Multidisciplinario del hospital para la implementación del protocolo y atención integral con enfoque psicosocial		1 mes	
Plan de formación TH Humanizado,	Jefe Natalia Andrea Castro y DLS	1 Mes	Incluir temáticas anexo de la resolución 1166
Designar el referente PAPSIVI	DLS	1 MES	Ya la ESE lo tiene
Informar en el momento que se abran los cursos de enfoque psicosocial del SENA	SST	En el momento que ocurra	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 15 de 16
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

REGISTRO FOTOGRAFICO



Pasan firmas ..



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 16 de 16

ACTA DE REUNIÓN

**Vigente desde:
04/08/2014**

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA		Código: FOR-MC-018
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 2
	REGISTRO DE ASISTENCIA – REUNIONES EXTERNAS		Vigente desde: 04/08/2014

TEMA:	ASESORIA TECNICA EN EL MARCO DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA	IN Protocolo ESE Hospital San Jose Mariquita y la Alcaldía, Promoción Implementación PAPSIV divulgación circular 018 y Resolución 1166.T.H.
FECHA:	9-03-2022	LUGAR: HOSPITAL SAN JOSE DE MARIQUITA
MUNICIPIO	MARIQUITA - TOLIMA	HORA: 7 am

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO EN ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRÓNICO	DOCUMENTO	CELULAR	FIRMA
1	Sunny Page	Alcalde Mariquita	Saludpublica@sanjosemariquita.gov.co	63796198	301282844	SP
2	Jenny Andrea Tobares	Enfermera I.V	japerecu@mariquita.gov.co	52752462	3138158269	Jenny A. Tobares
3	Carlos López R	Enlace de víctimas y Ppb vulnerable	victimass@consejotolima.gov.co	77774632	3152868621	Carlos López R
4	Dianoff Nieto H	Psicólogo Alcalde Salud Mental	saludmentaltolima@mariquita.gov.co	1111494563	3124375157	Dianoff Nieto H
5	Carolina Machado	Calidad Hospital San Jose	calidad@hospital-sanjosemariquita.gov.co	1053870394	3208584712	Carolina M
6	Natalia Andrea Castro	PU MS Hospital San J	jefe-pup@hospital-sanjosemariquita.gov.co	1033865911	3234672876	Natalia Castro
7	Mariana Rodriguez L	PU MS Hospital San J	jefe-pup@hospital-sanjosemariquita.gov.co	1007234195	3205263926	Mariana Rodriguez
8	Luz Ayda Rys	Psicóloga Gestión Salud	luzayda@mariquita.gov.co	38837171	3196743307	Luz Ayda Rys

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA		Código: FOR-MC-018
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 2 de 2
	REGISTRO DE ASISTENCIA – REUNIONES EXTERNAS		Vigente desde: 04/08/2014

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO EN ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRÓNICO	DOCUMENTO	CELULAR	FIRMA
9	Ángel Ángel Arango	Aseparamiento	aseparamiento@mariquita.gov.co	14321715	313414781	Ángel A.
10	Carlos Javier Ospina	Desarrollo Social	carlosjavierospina2021@gmail.com	93293626	3134214164	Carlos Ospina
11	Esperanza Delgado	Enfermera	jefe-urg@hospital-sanjosemariquita.gov.co	65711 926	3006972476	Esperanza D.
12	Lady Unzueta Popu	Enfermera HSDM	jefe-hospital-sanjosemariquita.gov.co	53116313	3203174375	Lady Unzueta
13	Paula Andrea Arango D.	Enfermera	saludpublica@mariquita.gov.co	1007231818	3183528260	Paula A.
14	Jasleidy Barrera	Profesora 104	jasleidy@mariquita.gov.co	5112608	315165684	Jasleidy B.
15	Luz Weiss Sepúlveda	Prof de Apoyo	luzweiss@mariquita.gov.co	38745836	3164795194	Luz Weiss
16	Jasleidy Barrera	Prof de Apoyo	jasleidy@mariquita.gov.co	1110956465	3012285151	Jasleidy B.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.		FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 am
			10	03	2022		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011
LUGAR:	HOSPITAL RICARDO ACOSTA MUNICIPIO DE PALOCABILDO
REDACTADA POR:	LUZ DEISY SAPUY - JASBLEIDY BARRERA CAÑIZALES
ASISTENTES:	

Se anexa listado de asistencia de los participantes

ORDEN DEL DIA: 1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas. 2. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL 3. Asistencia técnica acorde a oportunidades de mejora identificadas. 4. Dudas, Inquietudes y Varios 5. Agradecimiento y cierre
--

DESARROLLO DE LA REUNIÓN: 1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas. Siendo el día 10 del mes de MARZO de 2022, se presenta la profesional de apoyo del programa de víctimas quienes ejecutan la comisión técnica de la Secretaría de Salud del Tolima, para realizar el proceso de inspección y vigilancia, a Direcciones Locales de Salud del Departamento. Se solicita al funcionario asignado, manifieste si conoce de cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad para intervenir en la auditoria de inspección y vigilancia; en caso contrario se considera todos los miembros hábiles. Se indica el objeto general de la visita, que se corresponde a la inspección y vigilancia a las Direcciones locales de salud y E.S.E municipales, en la implementación de la medida de
--

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011. Promoviendo la implementación del programa PAPSIVI en el Componente de atención integral en salud con enfoque psicosocial, protocolo de atención a víctimas orientando sobre la necesidad de garantizar las atenciones con enfoque diferencial teniendo en cuenta los hechos victimizantes en ocasión del conflicto armado. Se tendrá en cuenta el documento metodológico elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la PANDEMIA por COVID-19.

A continuación, se registran los resultados obtenidos de la verificación de los criterios para la implementación del PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

2. INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

CRITERIO	CUMPLIMIENTO		HALLAZGO
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Acto administrativo de conformación de EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN SALUD.		X	Se verifica que la E.S.E aún no posee diseñado el documento de conformación del E.M.S mediante resolución del grupo operativo conformado por los líderes de cada área clínica; para la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial. No poseen diseñado el protocolo de atención integral con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado. Deben realizar ajuste a la ruta de atención acorde a capacidad resolutive.
Identificar a la población víctima y hacer análisis de la situación de salud		X	La E.S.E aún no cuentan con acceso a la plataforma VIVANTO en la presente vigencia, por lo cual se les indica que el enlace de víctimas del municipio debe realizar la firma de los formatos de confidencialidad y se les facilita el contacto telefónico de la misma. Se les orienta que todos los funcionarios del área de facturación y/o admisiones deben contar con dicho acceso teniendo en cuenta el carácter de confidencialidad del mismo, haciéndolo personal e intransferible.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

E.S.E que ha socializado y capacitado a su talento humano en la ruta de atención y proceso de implementación acorde a lineamientos del protocolo de la resolución 1166 de 2018		X	Se les orienta sobre la implementación de lo contemplado en la resolución 1166 de 2018, a la fecha no han dado inicio a la implementación. El componente de cuidado emocional aún no se ha dado inicio a la ejecución. No se ha realizado socialización del protocolo a los funcionarios de la E.S.E. De igual modo se indica que el tema de PROTOCOLO debe estar inmerso en los procesos de inducción y re inducción, de modo tal que aún con alta rotatividad de personal se asegure la continuidad en la prestación de servicios
Referente PAPSIVI identificado y notificado a las EAPB con quien tienen convenio		X	Se identifica que aún no cuentan con identificación del referente PAPSIVI. Se les orienta que deben realizar la correspondiente notificación a las EAPB
Realizar seguimiento y reporte a las atención en salud con enfoque psicosocial a víctimas de conflicto armado		X	Aún no se ha medido este indicador debido a que no se cuenta con la plataforma VIVANTO. Se les orienta que deben realizar la medición del indicador de número de atenciones mínimas en el marco del protocolo que son enfermería, medicina y psicología.

MATRIZ DE OPORTUNIDAD DE MEJORA IDENTIFICADA EN LA VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

A continuación se relaciona los componentes técnicos que surgen de los procesos que se deben adelantar en el marco de la visita de inspección y vigilancia. Se identifica necesidades de las instituciones y de las direcciones locales de salud, con la finalidad de realizar apoyo técnico y seguimiento a los planes de mejora que se diseñen y remitan.

OPORTUNIDAD DE MEJORA IDENTIFICADA	ACCIÓN DE INTERVENCIÓN	RESPONSABLE
------------------------------------	------------------------	-------------

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

LA E.S.E MUNICIPAL NO CUENTA CON ACCESO A PLATAFORMA VIVANTO	Se genera el compromiso de solicitud de acceso a la plataforma VIVANTO por parte de la E.S.E para los funcionarios que consideren pertinentes, con apoyo de la funcionaria del enlace de víctimas.	GERENCIA HOSPITAL
LA E.S.E MUNICIPAL NO CUENTA CON Acto administrativo de conformación de EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN SALUD.	Diseño de acto administrativo de conformación del equipo multidisciplinario en salud.	GERENCIA HOSPITAL
LA E.S.E AÚN NO INICIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 1166 DE 2018	Deben diseñar un plan anualizado de formación del talento humano en el marco de la atención con enfoque sicosocial a víctimas del conflicto armado. De igual forma deben diseñar el plan anualizado de bienestar emocional para los funcionarios.	GERENCIA HOSPITAL
REFERENTE PAPSIVI IDENTIFICADO Y NOTIFICADO A LAS EAPB CON QUIEN TIENEN CONVENIO	Notificar a las EAPB acto administrativo de designación del referente PAPSIVI para la actual vigencia	GERENCIA HOSPITAL
LA E.S.E AÚN NO INICIA PROCESOS DE la SEGUIMIENTO Y REPORTE DE ATENCIONES EN EL MARCO DEL PROTOCOLO	Reporte mensual de atenciones a personas víctimas del conflicto armado en el marco del PROTOCOLO con las tres atenciones mínimas	GERENCIA HOSPITAL

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

TABLA DE ANEXOS

Criterio	Descripción	Tipo		Observaciones
		Digital	Físico	
1	REGISTRO FOTOGRAFICO	X		NINGUNO

	SI	NO
Resultado de la visita:		
Visita de I.V a conformidad		X
Derivación de Planes de Mejora	X	
Traslado por competencia a Superintendencia de salud		X

La E.S.E, se compromete a remitir a la Dirección de Salud Pública, Dimensión Vulnerables componente Víctimas, de la Secretaria de Salud Departamental, el plan de mejoramiento institucional según los hallazgos y recomendaciones de mejora, compromisos emitido en el Informe de Inspección y vigilancia. (jasbarrera1987@outlook.com)

El plazo de cumplimiento para el envío de los planes de mejora es de ocho (8) días hábiles a partir de la recepción del acta de visita de INSPECCIÓN Y VIGILANCIA. La decisión de realizar una nueva visita de inspección y vigilancia para revisión de evidencias de las acciones de mejora dependerá de la amenaza de los hallazgos acorde a las competencias. Se anexa variables a tener en cuenta para el diseño del plan de mejora a continuación:

1. OPORTUNIDAD DE MEJORA.
2. ACCIÓN DE INTERVENCIÓN.
3. RESPONSABLE.
4. FECHA PARA EJECUCIÓN.

4. Dudas, Inquietudes y Varios

Se les orienta que en la presente vigencia se realizará un proceso de inspección y vigilancia en la implementación del protocolo, diseñando una semaforización de forma mensual.

5. Agradecimiento y cierre



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 6 de 8

ACTA DE REUNIÓN

**Vigente desde:
04/08/2014**

Se da agradecimiento por la disposición de los funcionarios para la atención de la visita de inspección y vigilancia y se realiza cierre de la visita de inspección y vigilancia.

REGISTRO FOTOGRAFICO- PANTALLAZOS REUNION VIRTUAL

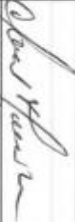


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

FIRMAS

 		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA		Código: FOR-MC-018
MACROPROCESO:		MEJORAMIENTO CONTINUO		Versión: 02
REGISTRO DE ASISTENCIA – REUNIONES EXTERNAS				Pág. 1 de 2
Vigente desde: 04/08/2014				

TEMA:	ASESORIA TECNICA EN EL MARCO DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA	IV Protocolo de Atencion Integral Subsector Asistencia y atención, centros de la Secretaría T-025
FECHA:	10-03-2022	LUGAR: ALCALDIA MUNICIPAL
MUNICIPIO	PALOCABILDO - TOLIMA	HORA: 8 am

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO EN ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRÓNICO	DOCUMENTO	CELULAR	FIRMA
	Nathaly Patricia Velasco	(conduectora de sistema)	Sirebon@palcabildo-tolima.gov.co	1106 940 935	314 321 59 89	
	Yosmin Mariana Romero	enlace de victimas	victimas-palcabildo2020@gmail.com	1106 930 979	312 341 3317	Yosmin MR
	Clara y Fred de	Secretaria de SVU	silvalcalabildo-tolima.gov.co	1106 739 396	3232020735	
	Maria Alejandra Edith	Funcionaria HRA	mari796@gmail.com	1110 529 410	3107054870	
	Luz Edilma	asesora municipal	Depesem4ante@gmail.com	919 16 953	323582195	Luz Edilma
	Raulito Oyiza	Asesor municipal	asidpublicapalocabildo@gmail.com	101563355	3118893401	
	German Cardozo	Coordinador	100@gmail.com	1110497334	3214996693	
	Nidia P. Cárdenas	Brincadora de Gemidolima.gov.co	1006575568	3502184636		



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

ACTA DE REUNIÓN

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

Pág. 8 de 8

Vigente desde:
04/08/2014



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

MACROPROCESO:

MEJORAMIENTO CONTINUO

REGISTRO DE ASISTENCIA - REUNIONES EXTERNAS

Código:
FOR-MC-018

Versión: 02

Pag. 1 de 2

Vigente desde:
04/08/2014

TEMA:	ASESORIA TECNICA EN EL MARCO DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA	IV Protocolo de Atención Integral Subcomité Asistencia y atención, autos Regl. de la Secretaría T-025
FECHA:	10-03-2022	LUGAR: ALCALDIA MUNICIPAL
MUNICIPIO	PALOCABILDO - TOLIMA	HORA: 8 am

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO EN ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRÓNICO	DOCUMENTO	CELULAR	FIRMA
	Natalia Patricia Velasco	Consejera de Salud	gub@palocabildo-tolima.gov.co	11069902935	3143215989	
	Yosmin Mariana Romero	Exhorte de victimas	victim03-palocabildo2000@gmail.com	1106930.979	3123413317	Yosmin MR
	Chairo y Freda	Secretaria de Salud	silu@alcalde-tolima.gov.co	11069336	3232020755	
	Marta Alejandra Estefan	Facturaciones HGA	mar1296@gmail.com	11105294110	3104084870	
	LUZ EDILMA QUIROGA HUMIGUEL	Reson	ResonHumiguel@gmail.com	21916953	323582195	LUZ EDILMA QUIROGA
	Rodrigo Ospina	Asesor Mayor	resonHumiguel@gmail.com	10156355	3118837401	
	German Cardozo	Coordinador	100@gmail.com	1110497334	3214996693	
	Mónica Cárdenas	Asesora de Control Interno	monica@palocabildo-tolima.gov.co	106575568	3102184636	