	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

1. **PROCESO:** Gestión de Suministro de Bienes y Prestación de Servicios.
2. **SUB PROCESO:** Suministro de Servicios
3. **OBJETIVO:**

Definir los lineamientos generales para la atención integral e integrada en salud y la prevención de la enfermedad de la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en concordancia con el Modelo de Atención definido para este fin.

### 3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS


- Definir procesos y procedimientos anexos al documento, para garantizar la atención en salud de la PPL.
- Determinar las competencias para el monitoreo, supervisión y evaluación de la Prestación de los Servicios en Salud en los diferentes niveles de atención.
- Facilitar la accesibilidad a los servicios de salud, de la PPL en los ERON a cargo del INPEC.
- Adaptar el presente manual al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del país de acuerdo a las particularidades de la PPL y de cada ERON.

## 4. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con las leyes y normas por las cuales se rige un Estado, nace el sistema judicial que penaliza a quienes vayan en contravía de lo dispuesto. Estas personas son privadas de la libertad como medida preventiva y protectora para la sociedad en general, al tiempo que busca la reinserción y/o resocialización de esta población, una vez culmine la purga de la pena y obtenga su libertad.

Es por este motivo, que el Estado y la PPL tienen una especial relación de sujeción, en la que a pesar de suprimírseles algunos derechos, entran a ser parte de las poblaciones vulnerables resaltando sus derechos fundamentales, en especial y razón principal del presente Manual Técnico: la Salud. Por lo cual, es deber inalienable del Estado la garantía de estos derechos de la población privada de la libertad, procurado soportar esta responsabilidad en los actos legislativos que con el pasar del tiempo han respondido a las necesidades de cada momento.

Actualmente y en la práctica, cada ERON se constituye como el lugar de castigo disponible para purgar una pena impuesta por el Sistema judicial existente; que además de ser una medida protectora y preventiva para la sociedad, tiene el objetivo de “reinserción social” o de “resocialización” del infractor al terminar dicho castigo. Para cumplir con los derechos humanos, el sistema penitenciario debe por tanto, velar por un control efectivo de sus condiciones de vida en el establecimiento durante el tiempo privativo de la libertad buscando el bienestar del individuo interno en cada institución (Enggist, Moller, Galea, & Udesen, 2014) esto ha sido contemplado desde la declaración de la OMS en 1957 (Moller, Gatherer, Jügens, Stöver, & Nikogosian, 2007).

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

Actualmente la OMS ha dado una serie de directrices respecto a la organización de servicios de salud principalmente para Europa pero aplicables en otras partes del mundo.


En esta oportunidad se hizo necesaria la elaboración del Manual técnico Administrativo para la Prestación de los servicios en Salud a la PPL a cargo del INPEC, que buscara enfocar los esfuerzos de la USPEC, las Carteras de Salud y Protección social, Justicia y del Derecho y Hacienda y crédito público; el INPEC, las Entidades Territoriales y la Red de prestadores intra y extramurales; para que de acuerdo con la legislación vigente, fortalecieran en sinergia las acciones e intervenciones en salud, que respondan a las necesidades actuales de la PPL; haciéndole frente desde las competencias de cada ente.

Todo esto con miras al respeto de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, en la mejora de la calidad de vida de esta población con especial atención a la salud física y mental; que contribuya entre otras a la resocialización a la población civil colombiana, en la prevención del delito y la promoción de la vida.

Ahora bien, dando alcance a las leyes promulgadas para la atención especial a la PPL, la sentencia de la Corte Constitucional T-266 de 2013 manifiesta que “con la privación del derecho de libertad de un individuo nace una relación de especial sujeción entre el Estado y el recluso dentro de la cual surgen tanto derechos como deberes mutuos, fundamentándose por un lado, el ejercicio de la potestad punitiva y, por otro, el cumplimiento de las funciones de la pena y el respeto por los derechos de la población carcelaria”; y con el fin de hacer del acceso a la salud de esta población, una situación que esgrime y garantice los principios de Oportunidad, Eficacia, Calidad, Integralidad y Continuidad, proferidos mediante la sentencia 745 de 2013; declaró por medio de la Ley 1709 de 2014 un cambio al Sistema de Salud Penitenciario que en gran parte se regía por el Decreto 2496 de 2012, ordenando la creación del Fondo Nacional de Salud para la población privada de la libertad (FONAS-PPL) quien por medio de una Entidad Fiduciaria contratase los Prestadores de los servicios en salud a nivel Nacional, que garantice el derecho a la Salud de la PPL.

En concordancia con lo anterior, mediante el decreto reglamentario 2245 de 2015 se dispuso entre otras normas, la implementación del Modelo de Atención para la PPL previamente constituido por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 5159 de 2015; tarea para la cual la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) tenían como misión la construcción de los Manuales Técnicos Administrativos.

Como principal particularidad el Decreto 2245 de 2015, derogó todas las disposiciones que le sean contrarias en especial el Decreto 2496 de 2012 en lo que refiere a la prestación de los servicios en salud a la PPL a cargo del INPEC; razón por la cual el presente Manual se estructura basado en el Modelo de Atención, enfocado a la prestación de los servicios en Salud en las modalidades intramural y extramural; subrayando la cobertura general de la PPL a cargo del INPEC y no un aseguramiento o afiliación, como se tenía contemplado. Esto, teniendo en cuenta que se desliga del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); constituyéndose en la herramienta de consulta y homogenización de los procedimientos y protocolos para resolver dudas, problemas técnicos y gerenciales de los distintos actores en salud en todos los niveles operativos, así como de las entidades que hacen parte del Sistema Penitenciario y Carcelario en Colombia.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

Este manual será susceptible de revisión y mejora periódicamente, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Comité Directivo del Fondo Nacional de Salud para la PPL o por necesidades en la prestación del servicio.

Junto con el presente Manual, se elaboraron un total de tres que se encuentran profundamente articulados entre sí, y con el Modelo de Atención establecido. Estos Manuales fueron denominados así:

1. Manual Técnico Administrativo para la prestación de los servicios en Salud a la PPL a cargo del INPEC.
2. Manual Técnico Administrativo para la atención e intervención en Salud Pública a la PPL a cargo del INPEC.
3. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud Penitenciaria.

## 5. DEFINICIONES:

**Agente Comunitario en Salud:** Definida en el Modelo de Atención en Salud para la PPL.

**AIEPI:** Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.

**Aislamiento:** medida de control utilizada para evitar la propagación de casos de enfermedades consideradas como infecto contagiosas, que de acuerdo con la capacidad instalada de cada ERON, debe contar con un espacio dentro del Establecimiento o se gestione el traslado a otro EC. Lo demás de acuerdo a lo definido por el MSPS, en el Manual de Bioseguridad, en asesoría con la ACIN.


**Altas:** Proceso de ingreso de un interno al Sistema Penitenciario y Carcelario que implica los debidos registros en los sistemas de información del Instituto y son realizados en el ERON que lo recibe.

**Atención Ambulatoria:** Definida en el Modelo de Atención en Salud para la PPL.

**Atención en Salud de la PPL:** Se define como el conjunto de servicios de salud que se prestan al usuario en el marco de los procesos establecidos en el presente manual, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a la PPL.

**Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI):** es un enfoque integrado de la salud infantil que se centra en el bienestar general del niño. Su finalidad es reducir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad en los niños menores de cinco años, así como promover su mejor crecimiento y desarrollo. La estrategia abarca componentes preventivos y curativos para su aplicación tanto por las familias y las comunidades como por los servicios sanitarios.

**Atención integral e integrada en Salud Mental:** La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental,

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

según las necesidades de salud de las personas. En esta Atención se incluye la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la PPL.

**Atención Primaria en Salud:** es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la detección temprana de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema Penitenciario en Colombia. Se rige por los principios de universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad (Ley 1438 de 2011).

**Autoridad sanitaria:** Entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

**BAI:** Búsqueda Activa Institucional.

**BDUA:** Base Única de Afiliados.

**Calidad de la atención en salud.** Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.


**Cobertura en salud:** entiéndase como población privada de la libertad a cargo del INPEC cubierta por un sistema de salud, según las condiciones y los parámetros establecidos mediante el Decreto 2245 de 2015.

**Consulta externa general:** Atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente. Permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento y/o mejoramiento de la salud del paciente. En ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio. Se restringen en este servicio las actividades de observación para definición de conductas y las que requieran internación.

**Consortio SAYP:** Es un encargo fiduciario para el recaudo, administración y pago de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA – del Sistema General de Seguridad Social en Salud en los términos establecidos en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, en especial en los artículos 167, 205 y 218 a 224 de la Ley 100 de 1993, los Decretos 1283 de 1996, 1281 de 2002, 050 de 2003, 2280 de 2004, 3990 de 2007, lo señalado por la Comisión de Regulación en Salud y el Ministerio de la Protección Social, y demás normas y reglamentos que las complementen, adicione, modifiquen o sustituyan, que cumpla con las exigencias técnicas, jurídicas y económicas definidas en el Pliego de Condiciones”.

**Consulta odontológica general y especializada:** Definida en el Modelo de Atención en Salud para la PPL.

**Consulta prioritaria:** Servicio de consulta externa, orientado a atender condiciones de salud de baja complejidad que requieren ser atendidos con libre acceso para los usuarios. No abarca atención 24 horas e

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

incluye una o varias de las siguientes actividades de consulta por un profesional de la salud y procedimientos menores.

**Demanda Inducida:** Hace referencia a la acción de organizar, incentivar y orientar la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control. Las acciones de demanda inducida serán encaminadas a captar la población privada de libertad por grupo de edad, con el fin de garantizar el acceso a las actividades procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana así como la atención de enfermedades de interés en salud pública.

**Detección Temprana:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

**Detención domiciliaria:** Privación preventiva de la libertad en el domicilio del Infractor.

**Discapacidad mental:** se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento, que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos; presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.

**Enfermedad Mental:** alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, consideradas como anormales con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Se puede tratar de alteraciones en el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de la vida.

**ERON:** Establecimiento(s) de Reclusión del Orden Nacional. Denominación única y general para referirse a cualquier establecimiento, sin especificar perfil alguno.


**ESE:** Empresa Social del Estado. Denominación con la que se conoce a los Hospitales y Centros de Salud en general, de las Entidades Territoriales. Hospitales departamentales, seccionales, municipales, etc.

**Examen de Egreso:** Verificación del estado de salud física y mental, a fin de determinar las afecciones con las que egrese el interno del ERON. Todo ello debe guardar registro en la Historia Clínica.

**Examen de Ingreso:** Verificación del estado de salud física y mental, a fin de determinar las afecciones con las que ingrese el interno al ERON, para su respectivo direccionamiento a los tratamientos, valoraciones y demás procesos que le sean correspondientes. Todo ello debe guardar registro en la Historia Clínica.

**FONAS-PPL:** sigla para referirse al Fondo Nacional de Salud para la PPL, creado mediante la Ley 1709 de 2014.

**HC:** denominación para hablar de Historia Clínica.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

**Hospitalización en unidad de salud mental:** Es la atención en salud que se realiza a un paciente por requerimiento de su patología mental, para estabilizar y monitorizar la sintomatología en salud mental, los cuales se efectúan con una estancia del paciente mayor a 24 horas en un servicio de internación externa.

**ICBF:** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS):** Son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, pueden ser públicas o privadas y se clasifican en niveles de complejidad de acuerdo a los servicios que habiliten.

**IVC:** Sigla para referirse al proceso de Inspección, Vigilancia y Control.

**Listado Censal:** Base de datos de la PPL, organizada bajo los parámetros de la normatividad que regula el proceso de cobertura en salud, para fines de la prestación del servicio por parte de los prestadores contratados por el FONAS-PPL por medio de la fiducia.

**Modelo de atención:** Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los prestadores y los recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las PPL, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema de salud penitenciaria, su capacidad resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia.

**MSPS:** Ministerio de Salud y Protección Social.

**MTA:** Sigla para denominar al presente Manual Técnico Administrativo para la prestación del servicio de salud a la PPL a cargo del INPEC.

**MTA-SP:** Sigla para denominar al Manual Técnico Administrativo para la atención e intervención en Salud Pública a la PPL a cargo del INPEC.

**PAI:** Sigla para denominar al Plan Ampliado de Inmunización.

**PDSP:** Sigla para denominar al Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021


**PIGA:** Sigla para denominar al Plan Institucional de Gestión Ambiental.

**PGIRH:** Sigla para denominar los Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

**Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC):** Definida en el Modelo de Atención en Salud para la PPL.

**Perfil Epidemiológico:** Es el estudio de la morbilidad, la mortalidad y los factores de riesgo, teniendo en cuenta las características geográficas, la población y el tiempo.



	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

**Plena Identidad:** Instrumentos y herramientas idóneas que permitan la identificación del interno y contar con un adecuado control de la población reclusa a cargo del INPEC, mediante la cedulación y así prevenir acciones tendientes a vulnerar la seguridad e integridad del sistema penitenciario y carcelario.

**PPL:** Sigla para referirse a la Población Privada de la libertad.

**Protección Específica:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de la PPL frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.

**Promoción de la salud mental:** Se define como el conjunto de políticas públicas, estrategias y acciones intersectoriales orientadas a proveer oportunidades que permitan el despliegue óptimo de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana.

**PYD:** Denominación para referirse a los programas de Protección y Detección.


**PYP:** Denominación para referirse a los programas de Prevención y Promoción.

**Red de Prestación de Servicios:** Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud y/o profesionales contratados, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrarreferencia que busca garantizar la calidad de la atención en salud intramural y extramural, ofreciendo una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.

**Referencia y contrarreferencia:** Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios. La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud. La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió.

**Rehabilitación psicosocial:** Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos que están deteriorados, discapacitados o en desventaja, por la prevalencia de un trastorno mental para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico o que padece un deterioro de su capacidad mental. Apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, minimización de discapacidades, dishabilidades y hándicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

**Remisión:** Consiste en la salida del interno del establecimiento carcelario bajo la custodia de unidad de guardia a cumplir una cita judicial o médica.

 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

**Reseña:** Es la individualización e identificación de los internos, realizada por un personal del cuerpo de Guardia y Custodia debidamente capacitado y certificado por la escuela penitenciaria en identificación dactiloscópica.

**RM:** Sigla definida por el INPEC para referirse a los establecimientos de Reclusión de Mujeres.

**Salud Mental:** Está definido en el Modelo de Atención en Salud para la PPL

**Salud Pública:** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población, por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva; ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del País. Dichas acciones se realizan bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

**SAYP:** sigla para denominar al Sistema de Administración de Pagos.

**Servicio Farmacéutico:** es el servicio de atención en salud que apoya las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.

**Sistema de Información del Sistema Penitenciario y Carcelario (SISIPEC WEB):** es una Base de Datos centralizada, unificada e integral para el control total de la información sobre población de internos que se encuentran en los Establecimientos de Reclusión de Orden Nacional, soportada con sistemas computacionales de punta, compatibles con el sector justicia y los estándares internacionales para el manejo de datos estadísticos

**Sistema de Vigilancia electrónica:** sistema integrado por herramientas de software, medios de comunicación y personal competente, que permite el monitoreo del interno en su domicilio y zonas autorizadas por la autoridad judicial.

**SOGC:** sigla para denominar al Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad, aplicable para el SGSSS.


**SOGC-SAP:** sigla para referirse al Manual elaborado adaptando el SOGC al Sistema Penitenciario.

**UPA:** sigla para referirse a las Unidades Primarias de Atención con que deben contar los ERON.

**Urgencia:** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

**Urgencia Psiquiátrica:** situación en la que el trastorno del pensamiento, del afecto o de la conducta son en tal grado disruptivos, que requieren de atención inmediata especializada. Pueden presentarse por manifestaciones de una alteración psicológica aguda (ansiedad, pánico, depresión, trastornos de adaptación);



	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

condiciones que implican riesgo de daño personal o interpersonal (agresión suicidio, homicidio); o por la evidencia de un comportamiento profundamente desorganizado (psicosis, delirio, etc.).

## 6. CAPITULOS DEL MANUAL

### 6.1 COBERTURA EN SALUD PENITENCIARIA Y CARCELARIA

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1709 de 2014, el Decreto 2245 de 2015 que reglamenta la citada Ley, la Resolución 5159 de 2015 por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en salud a la PPL a cargo del INPEC; se incluye a la PPL, como una población especial que cuenta con una cobertura amplia en Salud, a fin de optimizar los procesos y los recursos, que den cuenta de las necesidades en salud de la población a nivel nacional, a cargo del INPEC; con las debidas excepciones descritas en la Resolución 5521 de 2013.

Para el caso de la cobertura a los niños menores de (3) tres años, que convivan con sus madres en los RM; los establecimientos reportaran a su respectiva Dirección Regional, quien a su vez consolidará la información de todos los Establecimientos de su jurisdicción y la remitirán los primeros tres días de cada mes a la Subdirección de Atención en salud de INPEC.

Las novedades diarias de altas y bajas que se presenten en esta población menor de edad, serán reportadas el mismo día a la respectiva Dirección Regional para su respectiva solicitud de cobertura en salud. Se vigilará estrictamente y con prioridad, los listados censales de la población infantil menor a (3) tres años de edad.


## 7.2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS

### 7.2.1. MODALIDAD INTRAMURAL

Es aquella que garantiza la prestación de servicios de salud para la PPL, al interior de los ERON a cargo del INPEC; incluyendo la población especial como menores de tres años que convivan con sus madres en los RM. Esta prestación debe incluir diagnóstico, promoción de la salud, gestión del riesgo, tratamiento y rehabilitación, así como las intervenciones colectivas e individuales en salud pública definidas en el presente manual. Para tal fin se contará con profesionales y/o IPS necesarias, de acuerdo a los servicios requeridos en modelo de atención. La prestación en salud se realizará en los formatos establecidos en el presente manual (RIPS, formato único de historia clínica). Esta puede ser prestada mediante IPS o mediante prestador independiente.

Procedimiento descrito en Anexo No. 7.8.1.2.

<b>IPS</b>	Recibir historia clínicas mediante proceso establecido
	Recibir equipos biomédicos mediante comodato por parte del INPEC
	Se encargara de la custodia de las historias clínicas
	Se encargara del mantenimiento preventivo y correctivo de equipos
	Trabajar coordinadamente con el jefe de sanidad del INPEC
	Más las obligaciones definidas en el manual


 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

<b>PRESTADOR INDEPENDIENTE</b>	Se asigna un coordinador de la unidad primaria de atención
	El mantenimiento preventivo y correctivo estará a cargo el USPEC
	El seguimiento de los equipos estará a cargo del funcionario encargado de bienes e inmuebles del ERON
	Las historias clínicas estará a cargo del profesional contratado por la fiducia


### 7.2.1.1 Obligaciones

#### 7.2.1.1.1 Del prestador y/o Profesionales contratados para la Atención del Servicio de Salud

- Conocer y aplicar el reglamento interno de seguridad del Sistema Penitenciario y Carcelario de cada Establecimiento.
- Realizar el examen médico odontológico y psicológico de ingreso y egreso (articulado con el INPEC), el cual hará parte de la puerta de entrada y salida respectivamente del sistema de salud Penitenciario y Carcelario y será archivado en la historia clínica con copia en la hoja de vida del interno.
- Realizar el levantamiento del perfil epidemiológico de la PPL por establecimiento y la adopción y/o adaptación de las guías de práctica clínica y protocolos de manejo, de acuerdo a la normatividad vigente.
- Contar con formato único de historia clínica electrónica para todos los prestadores y/o profesionales contratados por la fiduciaria, el cual debe ser compatible con el SISIPPEC WEB. Mientras se implementa la historia clínica Sistematizada se debe garantizar el diligenciamiento de la historia clínica física cumpliendo con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999 o las normas que la modifiquen o sustituyan.
- Toda atención de primera vez a un interno debe incluir el proceso de apertura de historia clínica en el formato único. Se debe garantizar que todos los pacientes atendidos tengan historia clínica y que cumpla con la Resolución 1995 de 1999.
- Prestar el Servicio de Atención en Salud mental de la PPL, de acuerdo al presente manual y de acuerdo a la normatividad vigente.
- Atención especial para los niños y niñas menores de tres (3) años, que conviven con sus madres al interior de los ERON.
- Atención especial a mujeres gestantes y madres lactantes, internas en los RM.
- Atención especial a población en condición de discapacidad.

 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO          PARA LA PRESTACIÓN DEL          SERVICIO DE SALUD A LA          POBLACIÓN PRIVADA DE LA          LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016


- Realizar reuniones periódicas del grupo interdisciplinario para la Atención integral e integrada en Salud Mental; a fin de hacer el seguimiento a los casos, revisar Historia Clínica y las gestiones administrativas, correspondientes.
- Articular conjuntamente con el INPEC y la red externa de prestadores de servicios de salud, los procedimientos de referencia y contra referencia establecidos.
- Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud establecido para el Sistema Penitenciario y Carcelario, que incluye los componentes de riesgos asociados a la atención en salud, plan de auditoría y sistema de información.
- Garantizar que el proceso para la prestación del servicio de salud para la PPL se articule con el Jefe de área de salud o tratamiento y desarrollo de cada establecimiento, de tal forma que se armonicen los flujos de la atención y el acceso de la información.
- Conocer la red externa contratada para remitir al interno en caso de urgencia; el prestador debe solicitar a la línea de ambulancias contratada o a la línea de emergencias de la zona para realizar el traslado solicitado de acuerdo a la complejidad de la urgencia. En los ERON que cuenten con ambulancia del INPEC, deberá gestionar con el establecimiento la utilización del vehículo, para hacer uso de la misma.
- Recibir del encargado de bienes e inmuebles del establecimiento los equipos biomédicos.
- Usar de manera adecuada los equipos biomédicos pertenecientes al INPEC, entregados para realizar una óptima prestación de servicios de salud.
- Gestionar y supervisar que el mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, se realice de acuerdo a las fechas programadas en el cronograma establecido.
- Reportar de manera inmediata el daño del equipo biomédico para realizar el mantenimiento correctivo requerido.
- Informar al encargado de Bienes y muebles del establecimiento las novedades presentadas con los equipos.
- Los contratistas y/o funcionarios de la Institución Prestadora de Servicios de Salud deben tener con la PPL relación únicamente profesional cuya finalidad sea evaluar, proteger o mejorar la salud física y mental de ellos. Cuando se realice consulta médica en la celda se debe hacer únicamente acompañado por la unidad de custodia y vigilancia.
- Recibir las historias clínicas en cada establecimiento. Mediante oficio y/o medio magnético que incluya: nombres, apellidos, TD, documento de identidad, número de folios entregados, número de tomos por interno, anexos de cada historia, De este oficio deberá quedar copia en la Dirección del Establecimiento.

 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016


- Esta será ejecutada en presencia de un funcionario INPEC y USPEC quienes verificarán que esté correcta la información suministrada por la EPS y de la Superintendencia Nacional de Salud o a quien deleguen en función de veedor.
- Si en el desarrollo de las actividades de prestación de servicios de salud el INPEC y/o la USPEC requieren información relacionada con la historia clínica de la población y atendida por la IPS intramural y/o profesionales contratados en las áreas de sanidad, se dará estricto cumplimiento a lo estipulado en la normatividad vigente.
- Definir los procedimientos de: Apertura, Diligenciamiento, Custodia y Archivo de la Historia Clínica que incluya:
  - Registro de entrada y salida de historias del archivo.
  - Mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.
  - Garantizar la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella.
  - Documentar los procedimientos para el manejo de la historia clínica y describir los mecanismos definidos por la institución que garanticen la custodia y conservación integral de las historias clínicas en un archivo único.
  - Alimentar el Sistema de información de sistematización integral del sistema penitenciario y carcelario SISIPPEC, con la información médica de las personas privadas de la libertad.

#### 7.2.1.1.2. Del INPEC

- Entregar el listado Censal de la PPL a su cargo, dentro de los tiempos establecidos.
- Gestiona y Monitorea la atención en salud intramural con indicaciones de oportunidad y de calidad.
- Vigila y monitorea indicadores de Salud Pública.
- Gestión riesgo en salud de la PPL.
- Gestiona la Referencia y la Contrarreferencia de la PPL intra y extramuralmente.
- Informar al interno el procedimiento para el acceso a los servicios de salud
- Entregar mediante acta las áreas de cada Establecimiento a los respectivos Prestadores de Servicios de Salud.
- Realizar la inducción y capacitación al prestador primario intramural permitiendo conocer su ubicación y su rol dentro del ERON teniendo en cuenta las funciones administrativas y asistenciales, organización de la atención y adopción del manual técnico- administrativo.

 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

- Entregar a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios la relación actualizada, del número total de internos intramural, en prisión domiciliaria, detención domiciliaria, vigilancia electrónica y prisión hospitalaria por Establecimientos de Reclusión, Regional y por municipio de ubicación
- Articular el sistema de información de sistematización integral del sistema penitenciario y carcelario, SISIPPEC WEB, la cual será la fuente principal de información de las autoridades penitenciarias y carcelarias con el sistema de información de los prestadores y los de la USPEC.
- El funcionario del INPEC de cada establecimiento encargado del manejo de bienes muebles e inmuebles, deberá entregar al encargado de prestar los servicios de salud intramural relación del inventario de equipos biomédicos e instrumental haciendo seguimiento cada seis meses ha dicho inventario.
- En la prestación de servicios de salud intramural, deberá facilitar el ingreso de los profesionales de salud, así como los diferentes medicamentos e insumos y dispositivos médicos, cumpliendo con todos los procedimientos de seguridad dispuestos por el reglamento del comando de vigilancia, en los establecimientos
- Dar el mantenimiento mecánico preventivo y correctivo a las ambulancias de transporte básico, que existen en algunos ERON; a su vez velar por la asignación de un conductor, llegado el momento de necesitarse y coordinar con el prestador y/o profesional(es) contratado(s) para la atención en salud lo respectivo para el acompañamiento y la referencia a la Red Externa.
- Realizar la gestión administrativa para ingresos y egresos de equipos biomédicos. De acuerdo al diagnóstico elaborado por la USPEC de los equipos biomédicos, el encargado de bienes e inmuebles debe realizar el procedimiento de baja de equipos.
- En el mismo sentido del anterior, es imperioso resaltar la responsabilidad del Cuerpo de Custodia y Vigilancia de acompañar a los profesionales en Salud, durante los procedimientos que se realicen; a fin preservar su integridad y la de los elementos e insumos que allí reposan. Con especial relevancia a todo tipo de atención a población diagnosticada con patología mental.
- Para el caso de la población especial, promoverá a través de la junta de patios realizada en el momento del ingreso del interno, la adecuada ubicación intramural en celda, dependiendo del tipo de discapacidad y del grado de complejidad afectado, de igual forma velará porque se disminuyan las barreras de acceso a la prestación de servicios de salud.
- El cuerpo de Custodia y Vigilancia GARANTIZARÁ el traslado de los internos hacia el área de sanidad para la atención intramural con la oportunidad requerida sin barreras de acceso a las citas.
- Contar con un sistema de información organizado, garantizando las normas mínimas de seguridad y privacidad.


	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

- Apoyar a la USPEC en el proceso de seguimiento a la prestación de servicios de salud y reportará mensualmente a la USPEC las novedades, respecto a las IPS y/o profesionales contratados por la Entidad Fiduciaria, de acuerdo a los lineamientos del presente manual.

#### 7.2.1.1.3 De la USPEC

- Analizar y actualizar la situación de salud de la población privada de la libertad a partir de la información suministrada por los prestadores del servicio de salud, por conducto del SISPEEC.
- A partir de la información reportada por el INPEC, identificar amenazas, vulnerabilidades e inequidades en salud para cada ERON, con base en el análisis de la situación de salud de la PPL.
- Realizar la medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación, mediante los estudios técnicos que se contraten para tal fin.
- Contratar la entidad fiduciaria con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de la Personas Privadas de la Libertad y establecer las condiciones para que dicha entidad contrate la prestación integral y oportuna de los servicios de salud para la población privada de la libertad, de acuerdo con las decisiones del Consejo Directivo del Fondo, así como con el Modelo de Atención de Servicios en Salud establecido y teniendo en consideración el presente Manual Técnico Administrativo para la prestación de servicios de salud y los procedimientos que se adapten de acuerdo con la clasificación de los Establecimientos.
- Contratar las actividades de supervisión e interventoría sobre el contrato de fiducia mercantil que se suscriba.
- Elaborar el esquema de auditoría para el control, seguimiento, monitoreo y uso racional de los Servicios de Salud por parte de los prestadores y contratar dicha auditoría con recursos del Presupuesto General de la Nación.
- Garantizar la construcción, mantenimiento y adecuación de la infraestructura destinada a la atención en salud de las personas privadas de la libertad dentro de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional.
- Dotación de equipos biomédicos necesarios para cada ERON, de acuerdo con la ruta de priorización establecida entre la USPEC y el INPEC.
- Adecuar las áreas para los servicios de radiología convencional y periapical, de acuerdo con la normatividad vigente; a su vez, realizar los estudios radio físicos necesarios para la habilitación de las áreas.
- Implementar el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC; aplicando los procedimientos que se requieran, derivados del presente Manual.



 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

- Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información correspondiente a la atención en salud de la población privada de la libertad, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente y previo acuerdo de articulación de información con el Sistema de Información del sistema Penitenciario y Carcelario –SISIPEC WEB.

#### 7.2.1.1.4 De la Entidad Fiduciaria

- Contratar Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que estén legalmente constituidas y debidamente habilitadas, preferiblemente acreditadas.
- Garantizar la prestación de los servicios intramural mediante la contratación de prestadores de servicios de salud que incluyan el examen médico de ingreso y egreso
- Garantizar que las IPS contratadas aporten el recurso humano necesario de acuerdo a la demanda y la capacidad instalada de cada establecimiento.
- Garantizar la intervención colectiva e individual en Salud Pública mediante la contratación de prestadores de servicios de salud definida en el presente manual.
- Contratar el líder de la Unidad Primaria de Atención para coordinar las diferentes actividades administrativas a realizar.
- Contratar el Plan de Gestión integral de residuos sólidos hospitalarios.
- Contratar los biológicos necesarios para la contención y/o prevención de brotes.


#### 7.2.1.2 Proceso de Atención en Salud

##### 7.2.1.2.1 Examen de Ingreso

Define la Ley 1709 de 2014 que *“al momento de ingresar un procesado o condenado al centro de reclusión se le abrirá el correspondiente registro en el Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (SISIPEC) y deberá ser sometido a examen médico, con el fin de verificar su estado físico, patologías y demás afecciones para la elaboración de la ficha médica correspondiente. Si durante la realización del examen se advierte la necesidad de atención médica se dará la misma de inmediato.*

*Cuando se advierta trastornos psíquicos y mentales se remitirá para valoración psiquiátrica y se comunicará al juez que corresponda con el fin de que se dé la orden de traslado a uno de los establecimientos de que trata el artículo 24 de la Ley 65 de 1993, si la enfermedad es incompatible con la privación de la libertad en un establecimiento penitenciario o carcelario”*

El Examen de Ingreso tiene como propósito identificar el estado de salud física y mental del interno y mediante un análisis a la población general, permite identificar las principales causas de morbilidad en el ingreso al ERON.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

Este debe realizarse en coordinación con el grupo de reseña de cada establecimiento quienes son los encargados de aportar el listado con los nombres de los internos que ingresan al establecimiento. Es de vital importancia que el interno esté debidamente reseñado a fin de garantizar la plena identidad. El establecimiento será el responsable de designar el área donde se realizará el examen de ingreso. El Examen de Ingreso es obligatorio para la asignación del patio y programa en salud, de ser el caso.

El examen de ingreso debe quedar archivado en la Historia Clínica del interno, con copia en la Hoja de Vida y los demás registros de control en el área de sanidad del establecimiento del INPEC. Medida que se adoptará mientras se realiza la respectiva sistematización de la historia clínica. Cuando se inicie el proceso de sistematización, el Examen de Ingreso solo quedará en la HC.

#### **7.2.1.2.1.1 Verificación odontológica de Ingreso**

Debe llevarse a cabo mediante el Formato de Examen de ingreso.

#### **7.2.1.2.1.2 Verificación Psicológica de Ingreso**

Está dirigido a verificar el estado de salud psicológica actual y determinar la presencia de una patología mental que requiera manejo por especialista de acuerdo a la prestación de servicio de salud mental establecido.


#### **7.2.1.2.2 Examen de Egreso**

La responsabilidad del examen de Egreso está a cargo del prestador, se debe evidenciar como sale el interno médica odontológica y psicológicamente, verificando los procedimientos realizados durante su permanencia en el establecimiento del INPEC. Para lo cual el responsable del área de jurídica de cada Establecimiento, deberá entregar diariamente al coordinador del área de sanidad el listado de internos con el beneficio de libertad o traslado a fin de realizar dicho examen. En caso de traslado definitivo del interno a otro Establecimiento si la historia clínica aún se encuentra en físico, es importante dejar una copia de este examen en la hoja de vida del interno.

Nota: En el proceso de transitoriedad los internos que son trasladados a un establecimiento que se encuentre bajo el decreto 2496/2012, el prestador debe hacer llegar la historia clínica en físico con el traslado, cumpliendo la normatividad vigente garantizando la custodia y la reserva legal de la información.

#### **7.2.1.2.3 Asignación de cita médica**

El responsable de sanidad del ERON a cargo del INPEC, deberá trabajar mancomunadamente con el coordinador de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) para que el funcionario del instituto sea quien solicite y gestione todas las citas, actividades, procedimientos e intervenciones requeridas para la población interna. En establecimientos que no cuenten con funcionarios del Instituto para dicha labor, el Director del establecimiento deberá realizar las gestiones administrativas para el cumplimiento de lo mencionado.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

Es responsabilidad del funcionario de sanidad del Instituto o quien haga sus veces, realizar el respectivo cronograma de atención mensual, dirigirse a los patios del establecimiento, en compañía de un Auxiliar de Enfermería de la UPA a fin de verificar qué internos requieren atención médica, odontológica o de urgencias. Así mismo solicitar el listado de los internos que requieren exámenes de laboratorio, Terapias Físicas, Terapias respiratorias, Nutrición, Promoción y Prevención y de las atenciones de medicina especializada al Coordinador de la UPA. Además se incluirá en el listado los requerimientos por los diferentes Entes Judiciales y de Control y los provenientes de los exámenes de ingreso.

La Institución prestadora de servicios de salud y/o personal contratado por la Fiducia debe prestar la atención en salud de acuerdo con los horarios establecidos en las obligaciones contractuales. El prestador debe garantizar el inicio de sus actividades de acuerdo a los horarios establecidos en cada Establecimiento y servicio a prestar, tabla 1 (talento humano).

De otra parte, en los establecimientos donde no se cuente con funcionario de sanidad y se preste los servicios de salud, el Director del establecimiento debe designar un funcionario al que debe entrenar para dicho procedimiento.

#### **7.2.1.2.4 Atención en Salud**

La atención de salud se presta de manera intramural en las UPA, que se encuentran en cada ERON. Estas unidades deben contar con los servicios de medicina general, odontología, nutrición, procedimientos menores, prevención y promoción, terapias de acuerdo con la capacidad instalada de cada Establecimiento. Los servicios nombrados deben cumplir con el SOGC Penitenciaria, según la normatividad vigente.

En los establecimientos que la capacidad instalada no permita la atención intramural se realizara de acuerdo al procedimiento atención primaria extramural. Cuando no se cuente con capacidad intramural para atender a la PPL, se podrá remitir a otra UPA, para que allí se realice su atención de acuerdo con la certificación y autorización del médico tratante.


Cada UPA de los ERON debe contar con un coordinador, encargado de organizar la prestación de los servicios de salud, implementar el SOGC Penitenciaria, reportar los indicadores articulado con el jefe de área de Sanidad INPEC.

#### **7.2.1.2.5 Consulta Externa**

Será responsabilidad de la IPS o profesionales contratados, prestar los servicios de medicina general, odontología, terapia física (nivel 2), laboratorio clínico, nutrición y las diferentes atenciones de los programas de promoción y detección temprana intramuralmente.

Dicho prestador debe coordinar la prestación de servicios con el área de sanidad del INPEC mediante el Listado de atención a Internos el cual deberá ser diligenciado en lo que a su competencia corresponde.

La IPS y/o profesionales contratados, que presten los servicios de salud al interior de los ERON deben cumplir con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Penitenciaria.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

El prestador debe registrar toda atención en la historia clínica, si es sistematizada, en el evento de que falle la RED deberá existir un plan de contingencia que garantice el registro de la información en la historia clínica.

La atención se realizará cuando la Unidad de Custodia y Vigilancia ingrese los internos al área de sanidad con todas las medidas que garantice la seguridad de los funcionarios de la IPS, para que sean atendidos por el profesional de lo cual se generará el respectivo manejo (remisión a mayor nivel de complejidad, formulación de medicamentos, terapias, toma de muestras de laboratorio clínico, toma de rayos X, procedimientos menores etc.). A los Directores de ERON les corresponde impartir instrucciones tendientes a proteger y custodiar la vida y la seguridad del recurso humano que presta servicio de salud en las áreas de sanidad de cada Establecimiento por parte del personal de custodia y vigilancia, los cuales en cumplimiento a lo previsto en el reglamento del régimen interno, deben mantener disposición permanente para prestar apoyo oportuno en seguridad a todo el personal que ingrese a los Establecimientos de Reclusión a prestar servicios de salud a la población privada de la libertad, ya sea de manera permanente o a través de brigadas de salud.

Así mismo, los funcionarios de la IPS y/o profesionales contratados por la Entidad Fiduciaria, que presten servicios a nivel intramural deben cumplir con todos los lineamientos definidos en el régimen interno de los establecimientos a fin de no vulnerar la seguridad de estos.


Cuando el profesional de la salud ordena medicamentos estos deben ser entregados de manera inmediata al interno, en caso de no existir los medicamentos formulados la entrega será realizada de acuerdo a los tiempos definidos por la normatividad vigente, antes de 48 horas, El servicio farmacéutico debe entregar el listado de internos con medicamentos pendientes a los funcionarios de sanidad INPEC a fin que se anexe al listado de citas diarias, para que estos sean entregados directamente al usuario sin intermediarios, de lo cual debe quedar el respectivo registro con la fecha de solicitud y entrega. Los medicamentos de control deberán ser entregados por el profesional con las competencias para esta función, de acuerdo a la normatividad vigente mientras se implementa totalmente lo dispuesto en el decreto reglamentario. (Ver procedimiento salud mental).

Los Medicamentos de alto costo, deberán ser evaluados previamente por el comité médico y entregados oportunamente a los internos.

#### **7.2.1.2.6 Atención Inicial de Urgencias**

La población privada de la libertad tendrá derecho a una atención inicial de urgencia o prioritaria en caso de que haya una alteración de salud que lo amerite, para lo cual el interno deberá dirigirse a la Unidad de guardia que custodia el patio y solicitar la atención por urgencia quien deberá garantizar la salida del interno hacia el área de sanidad para que sea valorado por la UPA.

Si requiere ser remitido a una entidad prestadora de mayor complejidad la Institución prestadora de Salud y/o profesionales contratados, deberán garantizar el traslado oportuno. Para el traslado de los internos se deberá seguir el protocolo y el procedimiento de referencia y contrarreferencia.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

#### **7.2.1.2.7 Atención a Población Especial**

La Atención integral en salud a las personas privadas de la libertad, incluye a la población especial; contando con toda la articulación y servicios anteriormente mencionados, con una particular atención y cuidado. Esta población la componen:

##### **7.2.1.2.7.1 Niños y Niñas menores de tres (3) años**

Para los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los Establecimientos de Reclusión de Mujeres (RM), define la Ley 65 de 1993 y la Ley 1709 de 2014, que estos establecimientos deberán contar con una infraestructura y un ambiente propicio que garantice a las mujeres gestantes, sindicadas o condenadas, un adecuado desarrollo del embarazo; así como para las madres lactantes, a fin de propender al correcto desarrollo psicosocial de los niños y niñas menores de tres (3) años que conviven con sus madres.

La Red de Prestación de los Servicios en Salud deberá garantizar la consulta de detección de alteraciones del menor de 10 años, como parte de la evaluación de su crecimiento y desarrollo. De igual manera se garantiza el esquema de vacunación del Programa ampliado de Inmunizaciones (PAI) de estos menores y la atención por los profesionales en salud que requieran –Pediatra y especialistas–. El INPEC con base en las competencias asignadas de seguimiento y control, mantendrá la base de datos actualizada de los menores que convivan con sus madres y realizará seguimiento a niños y sus madres

##### **7.2.1.2.7.2 Mujeres Gestantes y Madres Lactantes**


La Red de Prestadores de Servicios en Salud garantizará los controles prenatales de la gestante de acuerdo a la Norma Técnica durante todo el embarazo. Así mismo garantizará la atención del parto institucional y la atención del recién nacido, si la gestante permanece interna durante toda su etapa gestacional; o a través de la red de prestadores, en caso de que la gestante reciba el beneficio de detención domiciliaria, con un término de dos (02) meses o menos para el parto y hasta los seis (06) meses siguientes, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 906 de 2004, Art. 314, Numeral 3.

En todo caso, si la interna gestante identifica signos de alarma frente a su embarazo, al interior del RM, La Red de Prestadores de Servicios en Salud actuará de acuerdo al proceso de Atención Inicial de Urgencias y Atención Hospitalaria requerida.

En la UPA se debe prestar el control por el servicio de ginecobstetricia y Pediatría.

##### **7.2.1.2.7.3 Personas en condición de Discapacidad**

Una vez actualizada la información acerca de la población en condición de Discapacidad motriz, visual, de lenguaje o auditiva, la Red de Prestadores de los Servicios de Salud es la encargada de la atención integral a esta población de acuerdo con la patología de afección.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

#### 7.2.1.2.7.4 Personas de la tercera edad

Se debe garantizar prioridad de atención intramural a la población adulto mayor, garantizando atención por geriatría mínimo dos veces al año y en los casos que se requieren.

Cuando por la condición clínica del interno el profesional tratante define interconsulta por medicina especializada especialmente de los que se tenga un diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer se deberá realizar todo el trámite administrativo para que se le asigne la cita en tiempo requeridos.


#### 7.2.2 MODALIDAD EXTRAMURAL

Es aquella que se realiza mediante la Red Externa que se contrate, a fin de garantizar la continuidad de los servicios de salud para la PPL, toda vez que la IPS intramural refiere a un mayor nivel de complejidad. Procedimiento descrito en Anexo No. 7.8.1.3.

##### 7.2.2.1 Obligaciones de la Entidad Fiduciaria

- Contratar la red de prestadores de servicios complementarios extramurales que permitan garantizar la continuidad de la atención con recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura de mayor tecnología y especialización que no se encuentra disponible en la red prestadora intramural.
- La red contratada debe incluir instituciones que cuenten con servicios de urgencias, hospitalización y unidades de cuidado intermedio e intensivo que permita dar el manejo adecuado a los internos con patologías generales y mentales.
- Informar a la USPEC la Red prestadora extramural para cada ERON, dentro de los primeros 5 días de cada mes; que incluya los servicios contratados y los niveles de complejidad, personal, teléfonos y correos de contacto.
- Disponer de un Call center para generar autorizaciones e implementar los procesos de Referencia y Contra referencia de pacientes.
- Disponer de un call center para informar la institución que prestará el servicio, a los internos en beneficio de prisión o detención domiciliaria y/o vigilancia electrónica, facilitando el acceso y la información a los servicios que requiere.
- En caso de existir limitación en la capacidad instalada intramural, deberá garantizar una red prestadora de servicios de salud primaria extramural para asegurar la accesibilidad a los servicios de salud que requieren los internos cumpliendo funciones similares a la definida a la de los prestadores primarios intramurales (ver procedimiento atención primaria extramural).
- Las instituciones de salud que preste servicios de salud a la población privada de la libertad extramural deben estar inscritos en el Registro Especial de Prestadores, REPS; Adicionalmente deben cumplir con lo establecido en la normatividad vigente relacionada con el Sistema Obligatorio de garantía de Calidad y los procedimientos de habilitación.



	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

### **7.2.2.2 Obligaciones de la USPEC**


- Elaborar un esquema de auditoría para el control y el uso racional de los servicios contratados.
- Implementar el modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad en coordinación con el INPEC.
- Informar al INPEC la Red prestadora extramural, dentro del tiempo establecido: los cinco (5) primeros días de cada mes.

### **7.2.2.3 Obligaciones del prestador y/o profesionales contratados**

- El prestador deberá conocer la red contratada por parte de la fiduciaria y sus servicios.

### **7.2.2.5 Otras disposiciones**

- La red externa debe garantizar los recursos tecnológicos y de infraestructura de mayor tecnología y especialización garantizando la oportunidad continuidad e integralidad de la atención.
- Cuando la unidad de atención primaria genere una interconsulta para servicio extramural, los funcionarios del INPEC, deben tramitar ante la entidad designada por el fondo la respectiva autorización en la cual informe la institución que prestara el servicio de salud. (Ver procedimiento referencia y contra referencia), a través del Call center.
- El interno condenado que se encuentre en detención domiciliaria o vigilancia electrónica, puede solicitar las citas médicas a través de un familiar o personalmente, siempre y cuando informe al Director del Establecimiento mediante oficio firmado y con huella del interno, con antelación a fin de informar la salida. En caso de ser generada la cita a la atención en salud se debe anexar copia al oficio.
- El interno sindicado en prisión domiciliaria o vigilancia electrónica, puede acceder a los servicios de salud informando al Director del Establecimiento y al juez de la causa mediante un oficio firmado con huella del interno, con antelación para que sea autorizada su salida.
- Si se presenta una urgencia médica de la PPL que cuenta con privilegio de detención o prisión domiciliaria, el familiar debe informar al juzgado y al Director del establecimiento en el cual se encuentra bajo custodia el interno presentando los respectivos soportes médicos.
- Para conocer la institución en la que puede ser atendido el interno con este beneficio, cuenta con un servicio de Call Center creado por la Entidad Fiduciaria para que le sea suministrada la información y la institución que le prestará los servicios de salud.
- Cuando se requiere prisión hospitalaria por grave enfermedad incompatible con la vida en reclusión, la red debe contar con una institución que permita el manejo integral de la patología conceptualizada por medicina legal, y que ésta permita que se apliquen los procesos de custodia y vigilancia que requiere

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

el interno. Si se requiere cuidados paliativos se debe incluir en la red de prestadores este tipo de servicios, para dar cumplimiento de los diferentes requerimientos judiciales.

### **7.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**


Definido en la Resolución 3047 de 2008 y modificado por la Resolución 4331 de 2012 y la Resolución 416 de 2009. Procedimiento descrito en Anexo No. 7.8.1.4.

#### **7.3.1 Obligaciones del prestador**

- Conocer la red de prestadores de servicios de salud contratados por el Fondo en otros niveles de atención.
- El prestador deberá gestionar en caso de urgencia el formato de remisión médica para el respectivo traslado del interno, con el formato de referencia y contrarreferencia.
- Garantizar las condiciones y medios para el traslado de las personas privadas de la libertad a la prestación de los servicios de salud para la atención extramural.
- Apoyar las actividades de referencia y contrarreferencia garantizando la accesibilidad al servicio extramural.
- Contar con proceso de referencia y contrarreferencia de acuerdo a la normatividad vigente que se articule con el proceso de referencia descrito en el manual debidamente documentado, socializado y evaluado.
- Articular los procesos de referencia y contrarreferencia con el Establecimiento donde se encuentre prestando el servicio.
- Notificar al interno sobre las condiciones de preparación especial para que se requiera para procedimientos diagnósticos y médicos.
- Medir e identificar los indicadores de oportunidad y pertinencia médica, relacionada con la referencia de pacientes.

#### **7.3.2 Obligaciones del INPEC**

- Gestionar la autorización en la entidad definida por el Fondo para tal fin, con el apoyo del Call center.
- Tramitar las citas médicas o de apoyo diagnóstico en la institución asignada en la autorización.
- Realizar el trámite administrativo en el establecimiento para coordinar la remisión del interno hacia la institución prestadora de salud.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

- Verificar si el interno cumple con los requisitos para el cumplimiento de las citas médicas (documentación, preparación para exámenes diagnósticos médicos, quirúrgicos, etc).
- Trasladar al interno a las citas autorizadas.
- Interconsulta (especialista o exámenes de apoyo diagnóstico)

#### **7.4. SALUD PÚBLICA (MTA-SP)**

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015, que para la implementación ordena la elaboración de los Manuales Técnicos que sean necesarios para que se lleve a cabo de manera oportuna y efectiva; se dispuso con el Ministerio de Salud y Protección Social la elaboración de un Manual Técnico Administrativo para la atención de los EISP y las intervenciones colectivas e individuales en Prevención y Promoción, a la PPL a cargo del INPEC (MTA-SP).

El MTA-SP se encuentra articulado con el presente Manual y el SOGC-SAP, frente a todas las disposiciones y competencias de las entidades del Sistema, que soporten lo señalado en el Modelo de Atención en Salud para la PPL, adoptado mediante la Resolución 5159 de 2015.

#### **7.5. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (SOGC-SAP)**


Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015, que para la implementación ordena la elaboración de los Manuales Técnicos que sean necesarios para que se lleve a cabo de manera oportuna y efectiva; se dispuso crear un Manual Técnico Administrativo que adaptara el Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad para la cobertura en salud a la PPL a cargo del INPEC (SOGC-SAP), de acuerdo con los parámetros específicos del Sistema Penitenciario en Colombia.

El SOGC-SAP se encuentra articulado con el presente Manual y el MTA-SP, frente a todas las disposiciones y competencias de las entidades del Sistema, que soporten lo señalado en el Modelo de Atención en Salud para la PPL, adoptado mediante la Resolución 5159 de 2015.

#### **7.6. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL MODELO DE ATENCIÓN**

El Sistema de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación al Modelo de Atención en Salud a la PPL a cargo del INPEC, adoptado mediante la Resolución 5159 de 2015, es un proceso transversal que incluye la planeación, diseño, elaboración y medición de todos los indicadores relacionados con la gestión técnica de cada uno de los procesos, definidos en el SOGC-SAP. Procesos que, al momento de implementar el sistema electrónico de HC, serán incluidos para que de manera automática y en tiempo real sean fuente de consulta y generación de datos, para las entidades e instituciones implicadas, relacionadas en el macroproceso general.

Cada proceso dentro del enfoque sistémico, debe diseñar los indicadores de proceso-resultado-impacto, necesarios a fin de avanzar hacia el mejoramiento continuo de la atención integral en salud a la PPL a cargo del INPEC.

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

El Esquema anexo, explica la interrelación existente entre los diferentes actores, que intervienen en la atención en salud a la PPL, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1709 de 2014, Decreto 2245 de 2015 y la Resolución 5159 de 2015. (Anexo No. 7.8.2.)

El monitoreo y seguimiento del presente manual se hará a partir de los diferentes procesos y sus indicadores relacionados con calidad, oportunidad, eficiencia y efectividad (Atención intramural, extramural, referencia y contra referencia, salud pública, calidad, gestión jurídica, sistema de información). Motivo por el cual se da prioridad a la adquisición y/o contratación del sistema de gestión electrónica, que irá generando datos de los procesos de atención a la PPL intra y extra mural, y de las intervenciones individuales y colectivas; a medida que se ajuste e implemente el nuevo Modelo de Atención, durante el periodo de gradualidad dispuesto en el Decreto 2245 de 2015.

### **7.6.1. Seguimiento a la Prestación del servicio en Salud mental**

Son todas las acciones, reportes y requerimientos que se generen de acuerdo con la ruta establecida para el flujo de la información, que debe incluir todo lo relacionado con la Prestación de los servicios en Salud Mental, especificando el tipo de actividades de Prevención y Promoción, las acciones de intervención individual y colectiva; así cómo lo inherente a la atención medico asistencial a patología mental.

El INPEC gestiona, vigila y monitorea la atención en Salud Mental con indicadores de oportunidad y calidad; además de las acciones concernientes al proceso de Referencia y Contrarreferencia, de acuerdo con los lineamientos definidos en el presente Manual.

Las novedades y/u observaciones generadas en éste proceso deben ser reportadas periódicamente a la USPEC; a fin de realizar los requerimientos que tengan lugar a las entidades competentes.

### **7.6.2. Seguimiento a la prestación de servicios de salud a población especial**


Son todas las acciones, reportes y requerimientos que se generen de acuerdo con la ruta establecida para el flujo de la información, enfocadas a la prestación del servicio de salud integral a la población especial. Incluyendo, niños menores de (3) tres años que conviven con sus madres en los RM, madres gestantes y lactantes, adulto mayor y las diferencias poblacionales de género, etnia, discapacidad e identidad cultural.

El INPEC gestiona, vigila y monitorea la atención en Salud a la población especial con indicadores de oportunidad y calidad; además de las acciones concernientes al proceso de Referencia y Contra referencia, de acuerdo con los lineamientos definidos en el presente Manual.

Las novedades y/u observaciones generadas en éste proceso deben ser reportadas periódicamente a la USPEC; a fin de realizar los requerimientos que tengan lugar a las entidades competentes.

### **7.6.3. Seguimiento a las acciones de salud pública**

Las acciones de inspección, vigilancia y control, la gestión de insumos de interés en salud pública (biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI, los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública), y el seguimiento de los lineamientos legales vigentes, que garanticen la protección de la salud

	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

pública en la población privada de la libertad, estará a cargo de la autoridad sanitaria territorial en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, en el marco de sus competencias.

## 7.7 GESTIÓN JURÍDICA

Se elaborará un proceso y plan de gestión Jurídica que tiene como objetivo analizar articuladamente con el INPEC, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Entidad Fiduciaria, el número y porcentaje de acciones legales relacionadas con la atención en salud integral de la PPL; a fin de dar solución a las diferentes situaciones que pudieran poner en riesgo la salud de la población, además de definir los indicadores relacionados con este proceso, que busquen generar un impacto positivo que logre disminuir cada vez, el número de estas acciones jurídicas, aplicando los planes de mejoramiento y correctivos necesarios.

## 7.8 ACTIVIDADES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

### 7.8.1.. Atención en Salud

En cuanto a la atención en salud, se debe tener en cuenta las funciones de cada área que intervenga:

#### **Director del establecimiento:**

Definir responsable en el área funcionario del área de Tratamiento y Desarrollo responsable de sanidad del ERON, que debe ser un servidor del INPEC.


Donde no exista recurso humano con formación en el área de salud se definirá una persona de planta del INPEC que asuma esta responsabilidad.

#### **El funcionario responsable de Tratamiento y Desarrollo del INPEC:**

- Diligencia un cronograma de atención de internos por cada patio del ERON, el cual debe ser fijado en el área de sanidad y en lugar visible de cada patio.
- Diariamente, por cada patio, elabora un listado de 15 internos para médico general y 10 para odontología, para medio turno y para turnos completos la lista de internos para atender será del doble. De igual manera verifica los listados para los programas de promoción, prevención, laboratorio clínico, terapias y psiquiatría, según programación.
- Diligencia la Base de Datos “Control de la Atención en Salud” PM-AS-P03-F02 V01, con fin de identificar pacientes multiconsultantes y realizar seguimiento y control de las atenciones médicas.
- Elaborar listado definitivo en el Formato de “Atención médica” PM-AS-P03-F01 que solicitan atención médica, odontológica y otras incluyendo las atenciones que vienen por tutelas o solicitadas por Entes de
- Control y los referidos en el examen de ingreso e imprimirlo.
- Tener el formato firmado del Director del Establecimiento, el comando de Vigilancia, Jefe de área de Sanidad INPEC y Coordinador o funcionario asignado por la UPA.
- Enviar copia al responsable de archivo de la UPA y al puesto de Control de Guardia el día anterior de la atención.
- Entregar copia del formato a cada profesional de la UPA






 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

- c. El Director de cada uno de los ERON, definirá un funcionario del área de Tratamiento y Desarrollo, quien será el responsable de sanidad del ERON. Donde no exista recurso humano con formación en el área de salud, se definirá una persona de planta del INPEC que asuma esta responsabilidad.
- d. El funcionario encargado del área de sanidad del ERON, elaborará y presentará un oficio ante la IPS asignada, en el cual solicitará la información de los días, horas y agenda para la atención de los internos del ERON.
- e. El funcionario encargado del área de sanidad del ERON, elaborará el cronograma de atención de los internos, de acuerdo a la agenda que sea entregada por la IPS que atenderá extramuralmente. Éste cronograma deberá ser mensual y deberá ser fijado en el área de sanidad y en lugar visible dentro de los patios, para que los internos tengan conocimiento de las fechas que corresponden a su patio.
- f. El funcionario encargado del área de sanidad del ERON, asistirá a los patios para elaborar el listado de los internos que requieren algún servicio de salud intramural, teniendo en cuenta el cronograma. Adicionalmente, se deben tener en cuenta los listados para los programas de promoción, prevención, laboratorio clínico, terapias y psiquiatría. Esta información será recopilada en el Formato **“Atención Médica”** PM-AS-P03-F01.
- g. El funcionario encargado del área de sanidad del ERON, deberá alimentar la Base de Datos **“Control de la Atención en Salud”** PM-AS-P03-F02 V01, con el fin de identificar pacientes multiconsultantes y realizar seguimiento y control de las atenciones médicas.
- h. El funcionario encargado del área de sanidad del ERON, deberá elaborar listado definitivo de los internos que requieren atención extramural, en el Formato de **“Atención Médica”** PM-AS-P03-F01, incluyendo las atenciones que se deben dar por tutelas o las solicitadas por Entes de Control, así como también los referidos en el examen de ingreso e imprimirlo.
- i. El funcionario encargado del área de sanidad del ERON, realizará la gestión para que el Director del ERON, el Comando de Vigilancia y el Jefe de Área de Sanidad firmen el Formato de **“Atención Médica”** PM-AS-P03-F01.
- j. El funcionario encargado del área de sanidad del ERON, una vez firmado el formato de **“Atención Médica”** PM-AS-P03-F01, remitirá una copia a la IPS extramural y al puesto de Control de Guardia el día anterior de la atención.
- k. La IPS, al recibir el listado definitivo de internos, generará las respectivas autorizaciones para la prestación del servicio.
- l. El funcionario encargado del área de sanidad del ERON, diligenciará el formato **“Boleta médica de remisión”** PM-AS-P04-F2 V01, el cual debe ir firmado por el Director del ERON o quien haga sus veces y debe estar acompañado del Formato de **Atención Médica”** PM-AS-P03-F01 y todos los documentos que se consideren necesarios para la óptima atención extramural del interno. Todos estos documentos deberán ser entregados, mediante oficio, al área Jurídica.
- m. El Comando de Vigilancia realizará el traslado del interno a la IPS Extramural que prestará el servicio de salud, para el cumplimiento de la cita. Para este traslado, se deberá tener en cuenta el Formato **“Boleta Médica de Remisión”** PM-AS-P04-F2 V01, la orden médica y el Formato de **“Atención Médica”** PM-AS-P03-F01.
- n. Durante la atención extramural en la IPS asignada, el profesional de salud que atiende a cada interno, deberá complementar el Formato de **“Atención Médica”** PM-AS-P03-F01 diligenciando el espacio correspondiente a la IPS. Al terminar la atención, los profesionales de la salud deberán entregar al cuerpo de custodia y vigilancia los formatos diligenciados.
- o. Posterior al cumplimiento de la cita, el Comando de Vigilancia del ERON deberá realizar el traslado de regreso del interno y entregar, mediante oficio, todos los documentos referentes a la atención



	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

**Funcionario del Área Tratamiento y Desarrollo responsable de sanidad del ERON:**

Para controlar la atención en salud del interno, el funcionario debe registrar en la base de datos “Control de la Atención en Salud” PM-AS-P03-F02 V01 con la información contenida en los documentos que recibe con el Oficio de entrega de Autorización (autorizaciones, orden médica y epicrisis).

Al recibir la orden médica genera autorización para la prestación del servicio, referenciando la IPS extramural que se encargara de la atención del interno.

Verificar periódicamente si la autorización está vigente para cancelar y reprogramar nuevamente la cita. Solicitar el servicio en salud que se requiere para la atención del interno. Cuando es telefónicamente debe diligenciar El formato “Solicitud Telefónica de Cita” PM-AS-P04-F1V01 cuando realiza el trámite personalmente debe solicitar las citas mediante oficio ante la institución prestadora del servicio de salud autorizada. Esta actividad también puede realizarse vía mail dependiendo del requerimiento y la disponibilidad de la IPS lo cual se debe registrar en base de datos “Control de la Atención en Salud” PM-AS-P03-F02 V01 Oficio Solicitud de citas médicas

Generada la cita médica se diligencia el formato “Boleta médica de remisión” PM-AS-P04-F2 V01 el cual debe ir firmado del médico tratante y el Director del ERON y acompañado de la orden médica, autorización, epicrisis y demás registros (exámenes de laboratorio, resultados de apoyo diagnostico) que se consideren necesarios para la óptima atención extramural del interno. Todos estos documentos deben ser entregados mediante oficio al área jurídica.

Incluir toda la información derivada de la atención extramural en la base de datos “Control de la Atención en salud” PM-AS-P03-F02 V01 a fin de hacer seguimiento a la continuidad del tratamiento.

Recibidos los documentos se entregan a la UPA mediante oficio para el archivo o trámites administrativos correspondientes.


Cuando el interno no asista par la cita extramural, se deberá registrar la “Base de Datos “Control de la Atención en Salud” PM-AS-P03-F02 V01 en el cual en observaciones se describirán las razones por las cuales no se cumplió la cita.

**Responsable de la Institución Prestadora de Servicios de salud:**

Mediante un Oficio de entrega de autorización, el responsable de la Institución Prestadora de Servicios de salud debe entregar las autorizaciones, orden médica y epicrisis del interno al Funcionario del área de Tratamiento y Desarrollo del ERÓN.

Una vez recibido los documentos Archivar en la historia clínica del interno, el Formato “Boleta medica” PM-AS-P04-F2 V01 y el formato de referencia y contra referencia de la IPS.

Archivar en la historia clínica del interno el Formato “Boleta medica” PM-AS-P04-F2 V01 y el formato de referencia y contra referencia de la IPS.

 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

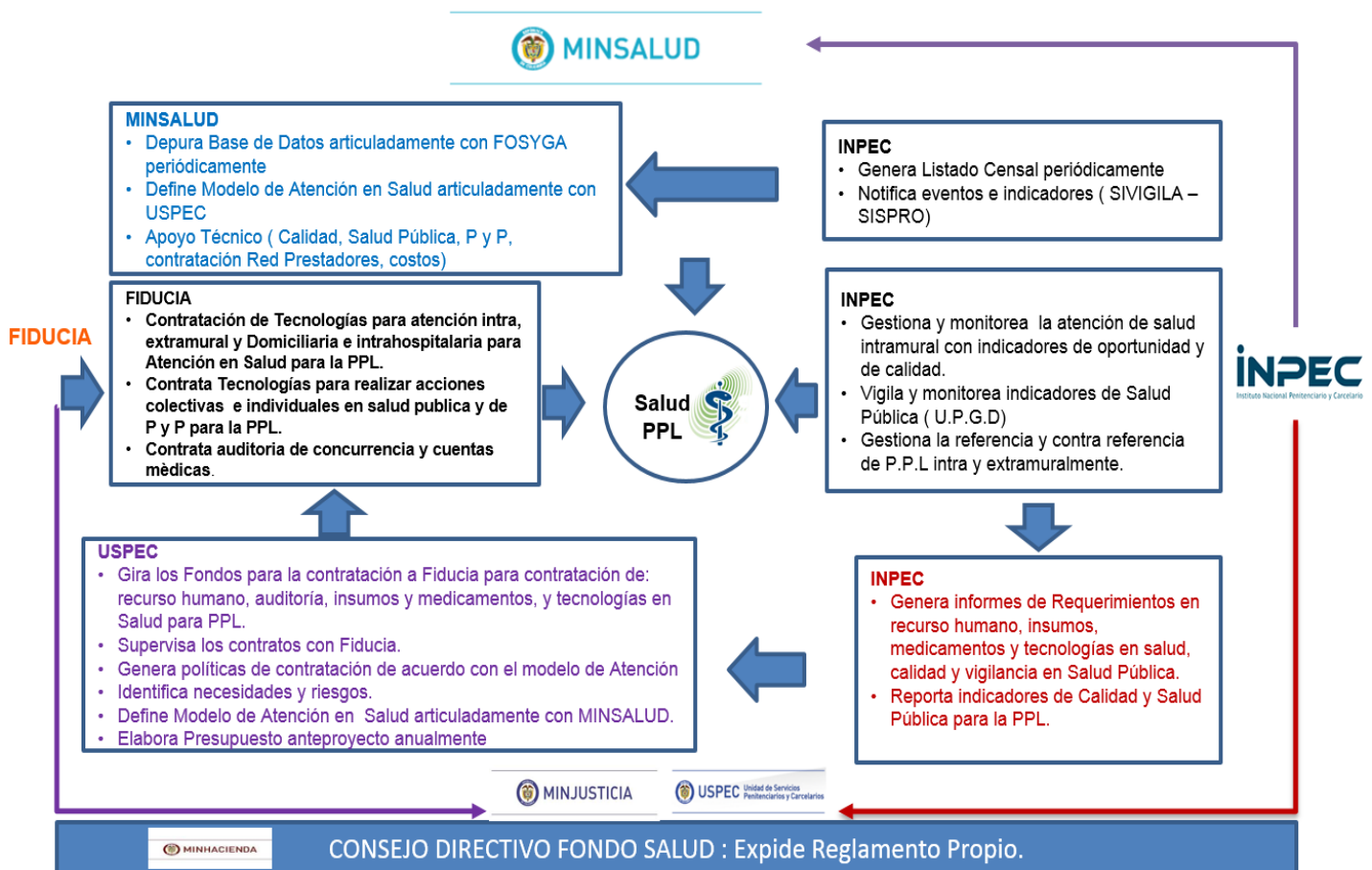
### Comando de Vigilancia del ERON:


Realizar el traslado del interno a la IPS Extramural para el cumplimiento de la cita.

En el evento que el interno no pueda asistir a la cita programada, el funcionario del comando de vigilancia deberá informar la novedad con un día anticipado a la cita y por medio de un oficio, al área de Tratamiento y Desarrollo del ERÓN.

Posterior al cumplimiento de la cita, debe entregar mediante oficio todos los documentos referentes a la atención extramural (Historia Clínica, Ordenes médicas y Órdenes de medicamentos) al área de Tratamiento y Desarrollo del ERÓN

### 7.9 Esquema Competencias



 <b>USPEC</b> Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios	<b>MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC</b>	Código: M4-S2-MA-03
		Versión: 01
		Vigencia: 19/02/2016

## RESUMEN DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Numerales	Descripción de la modificación
01	19/02/2016	Todos	Se crea el documento

RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD		
Elaboró / Actualizó:	Revisó:	Aprobó:
Firma: Original Firmado	Firma: Original Firmado	Firma: Original Firmado
Nombre: <b>LUISA F. ARIZA A.</b>	Nombre: <b>ORTO E. ZURIQUE L.</b>	Nombre: <b>ALEJANDRA GELVEZ</b>
Cargo: Coordinadora Salud	Cargo: Director de Logística	Cargo: Directora General (e)
Dir. Logística USPEC	USPEC	USPEC
Firma: Original Firmado	Firma: Original Firmado	Firma: Original Firmado
Nombre: <b>JAVIER E. ROJAS H.</b>	Nombre: <b>ERNESTO BELTRÁN</b>	Nombre: <b>BG. JORGE RAMÍREZ</b>
Cargo: Salud Pública	Cargo: Subdir. Atención Salud	Cargo: Director General
Dir. Logística USPEC	INPEC	INPEC
Firma: Original Firmado	Firma: Original Firmado	
Nombre: <b>NAYIBE GARAY</b>	Nombre: <b>ROSELÍN MARTÍNEZ</b>	
Cargo: Salud Mental	Cargo: Director Atención Tratamiento	
Dir. Logística USPEC	INPEC	
Firma: Original Firmado		
Nombre: <b>JANET L. VALDERRAMA P.</b>		
Cargo: Salud NO POS		
Dir. Logística USPEC		
Firma: Original Firmado		
Nombre: <b>LUZ DARY ESTUPIÑAN</b>		
Cargo: Servicios de Salud		
Dir. Atención y Tratamiento INPEC		
Firma: Original Firmado		
Nombre: <b>PARASKEVI GUNTARAS</b>		
Cargo: Servicios de Salud		
Dir. Atención y Tratamiento INPEC		
Firma: Original Firmado		
Nombre: <b>MYRIAM SILVA</b>		
Cargo: Coordinadora Psicosocial		
Dir. Atención y Tratamiento INPEC		
Firma: Original Firmado		
Nombre: <b>JOHN JAIRO GUTIÉRREZ</b>		
Cargo: Coordinador Aseguramiento		
Dir. Atención y Tratamiento INPEC		