FORMATO ÚNICO DE CARGUE

CÓDIGO DE META	NOMBRE DE LA META	INDICADOR DE PRODUCTO	TIPO DE INDICADOR
P1S19MP4	Entidades Territoriales Municipales con acciones de Inspección, y Vigilancia en el cumplimiento de sus competencias	Número de Entidades Territoriales	No Acumulado

META PROGRAMADA VIGENCIA	AVANCE A LA FECHA*	META CUATRIENIO
47	47	47

– *: De acuerdo a la unidad de medida del indicador de la meta.

Nota: En relación a lo establecido en el sistema de evaluación y seguimiento Ejecutor.

Dependencia responsable: (Dirección de Salud Pública

Fecha del reporte: (30/10/2024

Periodo de reporte: (01/01/2024 AL 31/10/2024

Tipo de soporte:)

TIPO DE SOPORTE	
FOTOGRÁFICO	
VIDEO	
CONTRATO / CONVENIO	x
ACTA	x
OFICIO	
OTRO ¿CUÁL? Informe	x

Beneficiados: (Especifique por tipo de beneficiados y enumere cuantos son / solo si aplica)

BENEFICIADOS	CUANTOS
PERSONAS	
FAMILIAS	
MUNICIPIOS	47
INSTITUCIONES EDUCATIVAS	
HOSPITALES	47
ASOCIACIONES	
OTRO ¿CUÁL?	IPS Y EPS

Enfoque diferencial y territorial: (Especifique de acuerdo al enfoque diferencial y territorial para los beneficiados y enumere cuantos son / solo si aplica)

ENFOQUE DIFERENCIAL Y TERRITORIAL	CATEGORÍA	CUANTOS
TERRITORIAL	URBANO	
	RURAL	
ÉTNICO	INDÍGENA	
	AFRO	
	RROM	
SEXO	HOMBRE	
	MUJER	
CICLO VITAL	(0 – 5 AÑOS)	
	(6 – 11 AÑOS)	
	(12-17 AÑOS)	
	(18 A 28 AÑOS)	
	(29 A 59 AÑOS)	
	(MAYOR DE 60 AÑOS)	
OTRAS SITUACIONES DIFERENCIALES	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
	VICTIMAS DEL CONFLICTO	
	JEFATURA DE HOGAR	
	EXTREMA POBREZA	
	DESMOVILIZADO	
	LGBTIQ+	
	OTRO ¿CUÁL?	

Nota: Se debe aclarar que la suma del total de beneficiaros no equivale al total de la población con enfoque diferencial, ya que un beneficiado puede pertenecer a más de un enfoque diferencial.

1. REPORTE DE ACTIVIDADES:

Describa y desglose las actividades adelantadas, para el cumplimiento de los bienes y servicios establecidos en la meta, enumérelas y en dicha descripción deberá poder verificarse: las principales actividades realizadas, los bienes y servicios generados y que contribuyen al cumplimiento de la meta.

No.	ACTIVIDAD
1	Ya hemos logrado que el 83% de las Entidades Territoriales Municipales implementen acciones de Inspección y Vigilancia para cumplir con sus competencias. Los entes territoriales han adoptado los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) 2024 y han realizado reuniones con líderes comunitarios y aliados estratégicos. Además, han desarrollado planes de acción para las jornadas de vacunación, revisado la cadena de frío y cumplido con la Resolución 3100 de 2019 en lo referente a la habilitación de IPS vacunadoras y la verificación de inventarios. Adicionalmente, se han realizado 9 visitas a EAPB: Famisanar, Pijao Salud, Asmet Salud, Sanitas, Salud Total, Nueva EPS, Policía, Sanidad Militar y Mallama. También se han llevado a cabo 12 visitas a IPS vacunadoras en Ibagué: Sanitas, Virrey Solys, Viva 1A, Centro Médico

	Colsubsidio, Policía, Sanidad Militar, Promover, USI San Francisco, USI Jordán 8 Etapa, USI del Sur y USI Salado. Los municipios involucrados: Alvarado, Ambalema, Anzoátegui, Armero, Ataco, Cajamarca, Carmen de Apicalá, Asabianca, Chaparral, Coello, Coyaima, Cunday, Dolores, Espinal, Flandes, Guamo, Honda, Icononzo, Lérida, Líbano, Mariquita, Melgar, Murillo, Ortega, Palocabildo, Piedras, Planadas, Prado, Roncesvalles, Saldaña, San Antonio, San Luis, Santa Isabel, Suárez, Valle de San Juan, Venadillo y Villarrica.
2	Hasta ahora, 40 entidades territoriales, junto con sus E.S.E, han recibido visitas de Inspección y Vigilancia. En estas visitas, se aplicaron listas de chequeo para revisar el cumplimiento de la Resolución 023 de 2017. A las E.S.E se les realizó una lista de chequeo de Neumonía-Bronquiolitis y otra para las salas ERA. Además, se evaluó el diligenciamiento de las historias clínicas de los pacientes admitidos por IRA-EDA y se verificó la generación de capacidades que realiza la E.S.E a su personal médico-asistencial. A los Entes Territoriales se les verificó que contaran con actas de soporte del cumplimiento de las actividades de educación e impacto con la comunidad. También se evaluó la capacidad de realizar acciones de promoción y prevención en colegios, CDI del ICBF, ancianatos y todas las instituciones que manejen población en hacinamiento y/o con riesgo por ser vulnerables. Además, se revisó la educación a la población en zonas rurales y la entrega de información en salud por medio de perifoneo y radio.
3	Las 47 entidades territoriales han sido impactadas por el desarrollo de capacidades y accione s de inspección y vigilancia. Se han verificado los lineamientos técnicos y operativos del prog rama de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN). Además, se realizan mesas de trabajo me nsuales con las EAPB que han presentado casos de desnutrición aguda en menores de 5 años , notificados en el Sivigila, para establecer el cumplimiento de la implementación de la Resol ución 2350 de 2020..
4	Se realizaron visitas de inspección y vigilancia a las DLS EAPB e IPS para: • Atención integral a la población habitante de calle: Sin estigmatización ni discriminación, promoviendo la humanización en el servicio. • Atención a personas con discapacidad: Verificación de ajustes razonables y adaptaciones según la Ley Estatutaria 1618 de 2013. • Certificación de discapacidad: Seguimiento a E.S.E e IPS certificadoras para garantizar la correcta certificación y registro de personas con discapacidad. • Atención a víctimas del conflicto armado: Implementación del protocolo de atención integral y medidas de rehabilitación. • Implementación del PAPSIVI en E.S.E específicas: Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E Líbano, Hospital San Juan Bautista E.S.E Chaparral, Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E, Hospital San Juan de Dios E.S.E Anzoátegui, Hospital San Vicente E.S.E Rovira, Hospital San Rafael E.S.E Dolores, Hospital La Misericordia E.S.E San Antonio, Hospital Nuestra Señora de Lourdes E.S.E Ataco, Hospital Centro E.S.E Planadas, Hospital Nelson Restrepo Martínez

	• Rutas de atención de promoción y mantenimiento, y materno perinatal: Teniendo en cuenta los usos, costumbres y cosmovisión de comunidades vulnerables. • Prevención de violencias y atención integral en salud y el acceso a servicios sociales de las personas mayores: Elaboración y socialización de rutas, priorizando atención preferencial según el curso de vida. • Cumplimiento de las escalas de valoración funcional para el curso de vida de vejez: Dispuestas en la Resolución 3280 de 2018.

2. **LOCALIZACIÓN** (inversión focalizada)

MUNICIPIO	BIEN Y SERVICIO	VALOR * RP**

- *: solo si aplica.
- RP*: registro presupuestal.

3. Evidencias

Anexar los respectivos soportes que permiten verificar las acciones realizadas por lo tanto debe ser conducentes, pertinentes, claras y útiles como actas de entrega, fotos (formato JPG o PNG), actas parciales (formato PDF), certificaciones entre otros soportes a la gestión, que no superen las 10 páginas, incluyendo evidencias.

Agustín Núñez Rosales

Director de Salud Pública

Reportado por: (Mary Luz Moncaleano Herrera).
Cargado por: Miguel Muñoz