
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 05</p>	<p>RESOLUCIÓN</p>	<p>Página 1 de 7</p>

RESOLUCIÓN No 2621
(22 JUL. 2021)

"Por el cual se crea la Mesa Sectorial de Salud de Norte de Santander para la atención a la Población Migrante, Retornados, Refugiados y población vulnerable"

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER, y, en uso de sus facultades legales, en especial las contenidas en la ordenanza N° 018 de 2003 artículo 3 numeral 1:2 y el acuerdo N° 019 de 2003 artículo 6.

CONSIDERANDO:

Que mediante ordenanza N° 018 de 2003 "por la cual se crea el instituto departamental de salud y se conceden otras autorizaciones" en el artículo tercero de la citada, en el numeral 1 ítem 1.2 en relación a su objeto y competencias "Adoptar, difundir, implementar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estratégicas, planes, programas y proyectos del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud, que formalice y expida la nación o en armonía con estas."

Que los artículos 209 y 211 de la Constitución Política de Colombia contempla que la Función Administrativa se está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones de igual forma indica que la ley señalará las funciones que el Presidente de la República podrá delegar en los ministros, directores de departamentos administrativos, representantes legales de entidades descentralizadas, superintendentes, gobernadores, alcaldes y agencias del Estado que la misma ley determine. Igualmente, fijará las condiciones para que las autoridades administrativas puedan delegar en sus subalternos o en otras autoridades.

Que el Decreto 4152 de 2011 establece que es una prioridad para el Estado colombiano, como objetivo de su política exterior y de desarrollo, alcanzar la proyección internacional a mediano y largo plazo, mediante la diversificación temática y geográfica, así como una inserción positiva en los escenarios mundiales constituyéndose la Cooperación Internacional en una herramienta importante para lograr este propósito.



A su vez, la ayuda humanitaria es un tipo de cooperación internacional. Tiene el objetivo de salvar vidas, aliviar el sufrimiento y proteger la dignidad humana, durante y después de los desastres naturales y de las crisis causadas por el hombre. Esta ayuda también busca reducir el riesgo de la población y prepararla para mitigar el impacto de las crisis cuando se presentan. Por eso, se provee conforme a los principios básicos de humanidad, imparcialidad y neutralidad (Resolución 46/182 y 68/114 de la Asamblea General de las Naciones Unidas), respetando la soberanía de los Estados.

Que en la Resolución 517 de 2012 por la cual se crea y conforma un grupo Interno de Trabajo de Cooperación y Relaciones Internacionales en el Despacho del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual tiene como propósito la canalización de los recursos internacionales que llegan a las entidades territoriales.



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 880500890-3 Email - planeacion@ids.gov.co
www.ids.gov.co



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 05</p>	<p>RESOLUCIÓN 2621</p>	<p>Página 2 de 7</p>

Que el sector salud está conformado por un conjunto de organizaciones, individuos y normas que contribuyen al mejoramiento de la salud, cuyas acciones están dirigidas a la prevención y control de enfermedades, la provisión de servicios a la población, la investigación científica, la capacitación de personal y la difusión de información de salud. Además de los centros asistenciales y entidades prestadoras de servicios de salud, también forman parte del sector o tienen estrechas relaciones con la salud, las universidades, las entidades operativas de respuesta a emergencias, algunas organizaciones no gubernamentales y las entidades prestadoras de servicios públicos de agua y saneamiento básico, entre otras, que desempeñan una labor en el ámbito nacional, regional y local.

Que el alcance y las responsabilidades del sistema nacional de salud en los temas relacionados a la gestión del riesgo de desastres dependen de lo establecido en la Ley 1523 de 2012 y en la circular conjunta 040 de 2014, todo lo relacionado con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 según la Resolución 1841 de 2013, lo dispuesto en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a través del Decreto 780 de 2016 y en atención a población extranjera: el Decreto 866 de 2017, por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Decreto 780 de 2016 ~ Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos y el Decreto 1288 de 2018, por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos.

Que las acciones de respuesta a desastres que adelanta el sector salud, deben basarse en un enfoque integral, multisectorial y participativo de conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres, que aborde también los determinantes de la salud y los factores subyacentes de riesgo con el fin de proteger la vida, limitar el daño y reducir las pérdidas socioeconómicas.

Que la respuesta por parte del sector salud durante las crisis humanitarias será la de Reducir la mortalidad, morbilidad, y discapacidades evitables, y restaurar la provisión de, y el acceso equitativo a, atención en salud preventiva y curativa tan pronto como sea posible y de la manera más sostenible que sea factible.



QUE el Decreto 866 de 2017, Por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos, en su capítulo 6, Artículo. 2.9.2.6.1 el cual menciona la responsabilidad del estado en la prestación de servicios para la atención inicial de urgencias, prestados en el territorio colombiano a nacionales de territorios fronterizos.

Que el Decreto 2016 de 2021, "Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria" cuyo objeto es establecer el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección



Av. 0 Calle 10 Edificio Roseal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - planeacion@ids.gov.co
www.ids.gov.co



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 05</p>	<p>RESOLUCIÓN 2621</p>	<p>Página 3 de 7</p>

Temporal, el cual está compuesto por el Registro Único de Migrantes Venezolanos y el Permiso por Protección Temporal.

Que la creación de la Mesa Sectorial de Salud tendrá su enfoque en la coordinación y cooperación entre los diferentes actores humanitarios para facilitar la planificación estratégica conjunta, esto de manera organizada para establecer un sistema claro de liderazgo y rendición de cuentas para la respuesta internacional en cada sector, bajo el liderazgo general del coordinador humanitario.

Que se proveerá un marco para establecer relaciones efectivas entre los actores humanitarios nacionales e internacionales en cada sector. Más que reemplazar, fortalece los mecanismos de coordinación sectorial existentes. Se buscará asegurar que las respuestas internacionales estén alineadas apropiadamente con las estructuras nacionales y facilitar que se establezcan vínculos entre las organizaciones internacionales, las autoridades locales, la sociedad civil y otras partes interesadas.

Que la Mesa Sectorial de Salud contara con principios tales como:

1. Principios humanitarios: Humanidad, Neutralidad e Imparcialidad.
2. Principios del derecho fundamental a la salud.
3. Centralidad de la protección.
4. Acción sin daño.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Formalizar la creación y operatividad de la mesa Departamental de salud de Cooperantes Nacionales e Internacionales para la atención integral a la Población Migrante, refugiados y retornados, así como para la atención a la población vulnerable.

ARTICULO SEGUNDO: La Mesa Sectorial deberá servir como un mecanismo para que las organizaciones participantes en la respuesta en salud trabajen juntas en una alianza para armonizar esfuerzos y utilizar los recursos disponibles efectivamente dentro de un plan acordado con objetivos, prioridades y estrategias, para beneficio de las poblaciones afectadas. Esto incluye evitar brechas y/o la redundancia en los recursos (humanos y financieros) y en la respuesta humanitaria local e internacional en salud.

El Clúster/Mesa Sectorial de Salud será un mecanismo de coordinación a nivel territorial para lograr que la respuesta humanitaria en salud sea armonizada, articulada, no genere duplicación de esfuerzos y este acorde a las necesidades a nivel local.



ARTICULO TERCERO: La mesa sectorial se reunirá de manera ordinaria, el último jueves de cada mes, y se convocará de manera extraordinaria cuando sea necesario, bajo direccionamiento del lider y colider.

ARTÍCULO CUARTO: La Mesa Sectorial de Salud estará conformada por:
Lideres y colider:



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - planeacion@ids.gov.co
www.ids.gov.co





 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 05</p>	<p>RESOLUCIÓN 2621</p>	<p>Página 4 de 7</p>

1. El Director del Instituto Departamental de Salud (Líder)
2. El representante de la Organización Panamericana de la Salud en el Departamento (Colider)
3. Los representantes o sus delegados en el departamento de las Agencias de Naciones Unidas:
 - Representante de la OPS
 - Representante de la OIM
 - Representante de UNFPA
 - Representante UNICEF
 - Representante de ACNUR
 - Representante del PMA.
4. Los representantes o sus delegados en el departamento de las ONGs y organizaciones Nacionales e Internacionales:
 - Representante de la Cruz Roja Colombiana (incluye la Seccional y las Sociedades Nacionales Participantes)
 - Representante del CICR
 - Representante de ACH
 - Representante de Médicos Sin Fronteras
 - Representante de Capellanía
 - Representante de MedGlobal
 - Representante de IRC
 - Representante de Project HOPE
 - Representante de Samaritan's Purse
 - Representante de AHF
 - Representante de CARE Internacional
 - Representante de Amicares
 - Representante de Plan Internacional
 - Representante de GiZ
 - Representante del Servicio Jesuita de Refugiados – SJR
 - Representante de World Visión
 - Representante de Bethany
 - Representante de CISP
 - Representante de ONG Primera Urgencia Internacional
 - Representante de Profamilia
 - Representante de Corprodinco
 - Representante de la Fundación Halü Bienestar Humano.
 - Representante del PROGRAMA COMUNIDADES SALUDABLES DE USAID, operado en Colombia por Abt associates.
5. Invitados y Participantes permanentes (incluye las instituciones del orden gubernamental, no gubernamental y donantes)
 - Coordinadores o sus delegados de los grupos y subgrupos del IDS.
 - Representantes de las secretarías de Salud y coordinadores de salud pública de los municipios



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311, Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - planeacion@ids.gov.co
www.ids.gov.co



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 05</p>	<p>RESOLUCIÓN 2621</p>	<p>Página 5 de 7</p>

de Cúcuta y área metropolitana a y/o de los municipios que tengan incidencia en el tema, según los parámetros que se aborde en las sesiones.

- Representante de OCHA
- Representante de Oriéntame
- Representante de Censurados

Párrafo 1: Las demás organizaciones de cooperación de carácter nacional e internacional que ingresen o inicien acciones en el territorio.

Párrafo 2: Los coordinadores de Grupos y subgrupos del Instituto Departamental de salud, dimensiones del PDSP e integrantes de las submesas de salud.

Párrafo 3: Las demás entidades del orden Gubernamental que se requiera su intervención en el marco de las sesiones de la mesa sectorial de salud.

ARTICULO QUINTO: La función de los líderes de la Mesa sectorial de salud será liderar el establecimiento de un mecanismo de coordinación adecuado para el sector como autoridad sanitaria en salud del Departamento, como el Ente rector de la salud y el Eje articulador de planes, programas y políticas a nivel intersectorial y transectorial, que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la persona, familia y comunidad nortesantandereana; mediante la gestión, coordinación, inspección, vigilancia, y control de la Salud Pública.



ARTÍCULO SEXTO: Las funciones de la coordinación de la Mesa Sectorial de Salud de Norte de Santander para la atención a la Población Migrante, Retornados, Refugiados y población vulnerable deberá:

1. Promover en coalición con los socios el trabajo conjunto, maximizando el beneficio aportado a la población objetivo por las contribuciones y esfuerzos de cada uno de los miembros.
2. Proveer liderazgo a la Mesa en su totalidad, y trabajar en su beneficio, facilitando todas las actividades, manteniendo una visión estratégica.
3. Asegurar que las necesidades, los riesgos, las capacidades, y las oportunidades son evaluadas y comprendidas de la mejor manera posible, durante todas las etapas de la respuesta humanitaria, y que toda la información es compartida.
4. Generar el consenso más amplio posible acerca de las prioridades y de la estrategia de la respuesta en salud a la crisis, respondiendo a las necesidades prioritarias y a los riesgos del sector, incorporando estrategias y promoviendo estándares apropiados.
5. Trabajar con los miembros de la Mesa tanto colectivamente como de manera individual para identificar las brechas en la respuesta e intentar asegurar que los recursos disponibles estén dirigidos a resolver los problemas prioritarios y que la asistencia y los servicios sean provistos equitativa e imparcialmente a los grupos de población de diferentes áreas con base en sus necesidades.
6. Desarrollar con el apoyo del enlace institucional con la cooperación (Coordinación de Planeación) acciones de articulación en la etapa de planeación intergeneracional a nivel técnico-administrativo para que en



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105, (ext-199) NIT: 890500890-3 Email : planeacion@ids.gov.co
www.ids.gov.co



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 05</p>	<p>RESOLUCIÓN 2621</p>	<p>Página 6 de 7</p>

representación de la entidad- IDS se articule con los socios y actores que tienen presencia en el departamento con acciones de salud dirigidas a la población refugiada y migrante, con vocación de permanencia, en tránsito, población retornada y población receptora se orienten las acciones humanitarias para la atención de la población migrante, retornados, refugiados y poblaciones vulnerables en la etapa de identificación de necesidades, formulación (ejecución-seguimiento en caso de ser delegado) de proyectos de inversión y cooperación a nivel interinstitucional y sectorial y transectorial.

7. Articular las acciones de cooperación entre las que brindan servicios de atención, prevención y promoción de la salud y en la entidad direccionar y gestionar entre los grupos, subgrupos y dimensiones del PDSP del Plan territorial de salud y Plan de desarrollo del sector salud según competencias en la atención de la población migrante, retornados, refugiados y poblaciones vulnerables.

Párrafo 2: La Coordinación de Planeación del IDS en cumplimiento de sus competencias ejercerá las funciones de secretaría técnica, en el marco de la mesa Departamental de Salud de cooperantes nacionales e internacionales para la atención de la población migrante, retornados, refugiados y poblaciones vulnerables, donde participan las instituciones y los socios- GRUPO INTERAGENCIAL PARA LOS FLUJOS MIGRATORIOS MIXTOS- GIFMM.

Párrafo 3: Las acciones de carácter técnico, operativo y de terreno en el marco del fenómeno migratorio y la atención a los grupos población migrante retornados y refugiados, así como las submesas de salud seguirán estando a cargo de los grupos y subgrupos y las dimensiones del PDSP del IDS en el marco del Plan de desarrollo del Departamento-PDD y el Plan territorial de salud PAS-PTS.

ARTÍCULO SEPTIMO: El Director del IDS como líder de la Mesa Sectorial de Salud de Norte de Santander para la atención a la Población Migrante, Retornados, Refugiados y población vulnerable, podrá delegar en caso de no poder asistir a alguna de las sesiones.

ARTICULO OCTAVO: La función del Colíder de la Mesa Sectorial de Salud de Norte de Santander para la atención a la Población Migrante, Retornados, Refugiados y población vulnerable, será el de asegurar el establecimiento de un mecanismo de coordinación adecuado para el sector salud. Esto incluye: asegurar que se establezcan relaciones apropiadas con el sistema de salud a nivel territorial, evitar la duplicación de mecanismos de coordinación del sector salud ya existentes, asegurar la gestión de información y otros servicios de apoyo necesarios para el funcionamiento de la mesa.



Los objetivos que se esperaran de la Organización Panamericana de la Salud- OPS como Colíder será:

1. Facilitar la coordinación y articulación con el Clúster de Salud a nivel nacional.
2. Apoyar la coordinación en la elaboración del plan de contingencia, mapeo de actores y monitoreo de avances.
3. Facilitar la consolidación y manejo de información de la mesa sectorial.



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - planeacion@ids.gov.co
www.ids.gov.co



 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 05</p>	<p>RESOLUCIÓN 2621</p>	<p>Página 7 de 7</p>

4. Apoyar el seguimiento a los subgrupos.
5. Apoyar la activación y funcionamiento del COE Salud, CICOM de Salud, Sala situacional y EMT para la emergencia (Nivel nacional en conjunto con MSPS).
6. Apoyar la coordinación y enlace con el GIFMM, otros sectores y el ELC.

Párrafo 2 : De esta manera los miembros del Clúster/Mesa Sectorial de Salud deberán por su parte:

1. Ser proactivos en el intercambio de información, llamando la atención sobre las necesidades y las brechas de servicios, y reportando los progresos, movilizand recursos, y construyendo capacidad local;
2. Compartir la responsabilidad por las actividades de la Mesa Sectorial de Salud incluyendo la evaluación de necesidades y el desarrollo de planes y guías de actuación, así como la organización de actividades conjuntas de formación; y
3. Respetar y adherirse a los principios, políticas y estándares acordados, e implementar actividades que estén en línea con las prioridades y objetivos acordados.

ARTÍCULO NOVENO: Las herramientas para el manejo de la información serán:

1. Circulares informativas, cronograma anual de las reuniones ordinarias de cada vigencia.
2. Matriz de inventario de recursos
3. Directorio/Mapeo de actores y de servicios
4. Matriz 4W, 5W y las demás versiones de actualización que se deriven
5. Oferta institucional (IDS)
6. Las demás herramientas con la que cuente la entidad territorial previamente acordado por la autoridad sanitaria.

ARTICULO DÉCIMO: De cada las sesiones se levantarán las actas, las cuales estarán en custodia del IDS a cargo de la secretaria técnica, oficina de planeación.

ARTICULO DÉCIMO PRIMERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Se expide en San José de Cúcuta, a los



22 JUL. 2021

CARLOS ARTURO MARTINEZ GARCIA
Director

Proyectó: Andrés Alejandro García Ortega – Auxiliar Área de la Salud.
Revisó y Aprobó: María Victoria Giraldo Ruiz-P.E Coordinadora Oficina de Planeación, con funciones de enlace institucional con la Cooperación (Res. 0683 de fecha 3 de Marzo de 2021).
Revisó: Sandra Florez Medina/ Consultora Nacional OPS Norte de Santander
Revisó: Asesor Jurídico externo-IDS



Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - planeacion@ids.gov.co
www.ids.gov.co

