

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

Acta - Sesión ordinaria N° 78			18 y 19 de septiembre de 2024		
<p>Objetivo: Desarrollar la sesión No 78 de la Subcomisión de Salud de la MPC con el objetivo de conocer los avances de las acciones en salud al nivel territorial y nacional con las comunidades indígenas en la puesta y consolidación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI, para la concertación y definición de compromisos acordes a la naturaleza de las acciones propias de la Subcomisión de Salud de la MPC en cumplimiento del objeto del decreto 1973 de 2013.</p>					
<p>Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Secretarías técnicas conjuntas de la subcomisión de salud de la MPC</p>					
<p>Lugar: Valledupar – Hotel Nabu</p>					
<p>Líder de la reunión: secretarios técnicos de la Subcomisión de Salud de la MPC</p>					
Hora Programada: 9: 00 a.m.		Hora de Inicio: 9: 30 a.m.		Hora de Terminación: 10: 00 p.m.	
N°	Nombre	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
1	CONRADO NACAVERA NACAVERA	SUBCOMISIONADO	ONIC	X	
2	OLGA MILENA BOLAÑOS GARCIA	SUBCOMISIONADA	ONIC	X	
3	JUAN ESTEBAN BELEÑO EPIEYU	SUBCOMISIONADO	ONIC	X	
4	ANYELA YOMARA MANIOS VERA	SUBCOMISIONADA	ONIC	X	
5	ESMERALDA AHUE CERRON	SUBCOMISIONADO	ONIC	X	
6	ALEXANDER YEPES DIAZ	SUBCOMISIONADO	ONIC		X
7	RAFAEL GUAYABO GUZMAN	SUBCOMISIONADO	OPIAC	X	
8	JORGE VILLEGAS CARO	SUBCOMISIONADO	OPIAC	X	
9	JUAN ALBERTO SANCHEZ PATRIA	SUBCOMISIONADO	OPIAC	X	
10	ALFONSO TORRES	SUBCOMISIONADO	CIT	X	
11	BENEREXA MÁRQUEZ MALO	SUBCOMISIONADA	CIT		
11	MANUEL PULIDO REDONDO	SUBCOMISIONADO	MESA WAYUU	X	

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

12	JONATAN JIMENEZ TOVAR	SECRETARIO TÉCNICO – PARTE INDÍGENA	GOBIERNO MAYOR	X	
13	PLÁCIDO BAILARIN PIPICAY	SUBCOMISIONADO	MESA CHOCO	X	
14	WILLIAM MITIS	SUBCOMISIONADO	AICO	X	
15	OMAR ULCUE	SUBCOMISIONADO	CRIC	X	
16	MARITZA ISAZA GÓMEZ	SECRETARIO TÉCNICA – GOBIERNO	MSPS	X	
17	CARLOS AUGUSTO LOZADA	COORD. GAE	MSPS	X	
18	ANGELICA ROJAS BÁRCENAS	TÉCNICO	MSPS	X	
19	ALEJANDRA PALENCIA	DELEGADA	MINISTERIO DEL INTERIOR	X	
20	DIEGO JESÚS ALARCÓN	DELEGADO	SUPERSALUD	X	
21	EDUARDO ALFONSO CORREA	TÉCNICO	MSPS	X	
22	JOSE EDGAR PALACIOS	DELEGADO	MIN HACIENDA	X	

*Anexar Listado de Asistencia a Reuniones firmada por los participantes.

ORDEN DEL DÍA

Miércoles 18 de septiembre de 2024 – Primer día espacio conjunto.

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
08:00 am – 08:15 am	Armonización	Sabedor tradicional
08:15 am – 08:45 am	Verificación de Quorum y presentación de los asistentes	Secretarías técnicas conjuntas
08:45 am – 09:00 am	Instalación de la sesión No 78 de la subcomisión de salud de la MPC.	Secretarías técnicas conjuntas
09:00 am – 09:15 am	Presentación y aprobación de la agenda de trabajo conjunto.	Ministerio de Salud y Protección Social.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

	Verificación de acuerdos de la sesión 77.	Secretarías técnicas conjuntas
09:15 am – 01:00 pm	Agenda territorial	Entidad territorial Autoridades Invitadas Subcomisión de salud
01:00 pm – 02:00 pm	ALMUERZO	
02:00 pm – 05:00 pm	Revisión de las barreras del aseguramiento y acceso a servicios de salud.	Ministerio de Salud y Protección Social Cancillería Registraduría Nacional

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

Siendo las 9:30 a.m., se inicia la jornada conjunta con las palabras de apertura del subcomisionado Alfonso Torres y la subcomisionada Benerexa Márquez. Dan la bienvenida a la sesión ordinaria No 78, refiriéndose a la importancia de realizar un trabajo conjunto para el desarrollo del buen vivir, crear una amistad, generar confianza y dar solución a todos los temas de salud. Mencionan que es fundamental avanzar en este proceso, ya que en ocasiones se encuentra estancado, y es importante retomar el camino sin detenernos en aspectos que nos dividen.

1. Verificación del Quórum

Gobierno Nacional: Se cuenta con la presencia de los delegados por las instituciones de Gobierno: Ministerio de Hacienda, Ministerio del Interior, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud.

No se cuenta con la presencia del delegado del DNP, ya que por condiciones de salud solicita asistencia virtual, pero se le ha indicado que debe ser presencial.

También se cuenta con la participación delegado del área de registro del Ministerio del Interior, secretaria de Salud Departamental y municipal de Valledupar.

Delegados Indígenas:

ONIC: 4 subcomisionados
OPIAC: 3 subcomisionados
CIT: 1 subcomisionado
AICO: 1 subcomisionada
GOBIERNO MAYOR: 1 subcomisionado
MESA WAYUU: 1 subcomisionado
MESA CHOCO: 1 subcomisionado
CRIC: 1 subcomisionado

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

Por tanto, se cuenta con quórum deliberatorio y decisorio para el avance de la sesión.

2. **Instalación oficial de la sesión Ordinarias 78:** Se realiza la instalación formal de la sesión por parte de los delegados de Gobierno y Subcomisionados indígenas.

3. **Presentación y aprobación de la agenda de trabajo.**

Se presenta la agenda propuesta para la sesión, los subcomisionados parte indígena solicitan incluir la verificación de los acuerdos de la sesión ordinaria No. 77 y la presentación de resultados del espacio autónomo; además, se solicita no se aborde lo relacionado con el reglamento interno y que lo relacionado con la metodología de costos integrales del SISPI sea abordado en la sesión del 19 de septiembre, la tarde. Se deja a consideración la agenda con los ajustes, dado que no se proponen nuevos ajustes, se aprueba la agenda de la Sesión No 78.

4. **Verificación de acuerdos de la sesión 77.**

Se realiza una verificación de los acuerdos establecidos en la Sesión No 77, desarrollada en la ciudad de Leticia – Amazonas.

- *Se convocará a la Registraduría Nacional del Estado Civil y la Cancillería a la sesión ordinaria No 78 de la Subcomisión de Salud MPC para la revisión de la identidad y registro de los integrantes de los pueblos y comunidades indígenas en zonas de frontera para facilitar el proceso de aseguramiento.*

R/ El Ministerio de Salud realizó la gestión con Cancillería, y están interesados en participar, sin embargo, por situaciones derivadas de la agenda previa programada se solicitará la participación para la sesión No 78. Respecto a la Registraduría, por parte del MSPS de igual manera se han realizado las gestiones requeridas, sin embargo, no se logró por parte de la entidad participar en el espacio. Por parte del MSPS se informa que se realizará las gestiones para garantizar la participación para la siguiente sesión. Se aclara además que, para abordar los temas relacionados con afiliación, aseguramiento y el acceso a los servicios de salud, relacionados con este compromiso se convocó a la sesión No 78 al Grupo de investigación, registro y apoyo al cumplimiento de sentencias del Ministerio del Interior y a la Dirección de Aseguramiento del Ministerio de Salud.

- *En la sesión ordinaria número 78 de la Subcomisión de Salud MPC se socializará la metodología de costos integrales del SISPI y se definirán los encuentros que sean necesarios para la revisión y ajustes de la metodología de manera conjunta.*

R/ Este punto será abordado en la agenda del 19 de septiembre de 2024.

- *Se garantizará un espacio técnico (día adicional a una sesión ordinaria de la Subcomisión de Salud) - operador Minsalud que tendrán como objetivo analizar las necesidades para la construcción de modelos de salud propia y brindar orientaciones para la formulación de las propuestas para dar cumplimiento al acuerdo IT2 - 50, en la vigencia 2025.*

R/ Se encuentra pendiente definir en cuál sesión se realizará la adición de un día para realizar las gestiones necesarias.
Este compromiso se encuentra pendiente.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

- Se desarrollará una mesa técnico - Jurídica de manera virtual entre la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS y los Subcomisionados Indígenas para la revisión y ajuste de la propuesta presentada por los delegados indígenas de la Subcomisión de Salud MPC (ajuste lineamientos equipos básicos).

R/ Para este compromiso, se desarrolló una reunión virtual el 17 de septiembre (los resultados de la sesión se presentarán en el punto de la agenda del día No 2 - Presentación resultados espacio autónomo)

- Se solicitará a la Dirección de Epidemiología y Demografía asistencia en la sesión 78 de la subcomisión de salud - MPC con el objetivo de definir plan de trabajo conjunto en el marco a lo dispuesto en la Resolución 2367 de 2023 y Resolución 100 de 2024 y Decreto 1005 de 2022

R/ Se realizó la gestión para garantizar la participación, sin embargo, la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud, por agenda previa programada solicita participar para dar cumplimiento a este acuerdo, en la sesión ordinaria No 79. Este compromiso se encuentra pendiente.

5. Agenda Territorial

El subcomisionado Alfonso Torres expone: Es preciso aclarar que la Sierra Nevada se extiende por tres departamentos: César, Magdalena y La Guajira. En esta región habitan cuatro pueblos indígenas: los Kogui, Wiwa, Kankuamo y Arhuaco, con un total de aproximadamente 160,000 indígenas. La Sierra Nevada de Santa Marta abarca 21 municipios en estos tres departamentos. La línea negra está sustentada por tres resoluciones: la Resolución 1973, la Resolución 1995 y la Resolución 1500 del 2018. Existen mandatos que destacan la importancia de la territorialidad, ya que el territorio ancestral define la salud de sus habitantes.

Geográficamente, en la Sierra, y bajo el mandato de la Sierra Nevada, han venido desarrollando una serie de actividades importantes en la construcción del SISPI. Se han articulado muchas acciones que tienen que ver con la salud pública y con las EPS. Este es el tema actual, y para desarrollar toda la atención nacional de salud en la ciudad y el territorio, es necesario cumplir con las normativas vigentes y la legislación indígena.

Asimismo, de acuerdo con el sistema actual, están trabajando con la EPS-I Dusakawi, con las EPS en la Sierra, y los gobernadores, a través de su mandato. Se ha autorizado que no haya una proliferación excesiva de IPS, pues la dinámica de los entes territoriales puede generar una diferencia significativa entre lo que sucede en las diferentes regiones.

Es fundamental caracterizar y entender esta particularidad para garantizar un servicio adecuado a la población indígena y asegurar su derecho a la vida y a la salud.

El mandato también establece directrices sobre la territorialidad, la convivencia y la jurisdicción, que orientan el sistema de salud. La salud debe ser gestionada de acuerdo con los usos y costumbres del territorio.

Desarrollamos los tres ejes mencionados anteriormente para proporcionar una autonomía que no solo se refiera a la administración de recursos o presupuestos, sino a la capacidad de los pueblos indígenas para resolver sus propias necesidades de salud. Por lo tanto, es muy necesario realizar una pedagogía sobre el ABC del SISPI para fortalecer esta autonomía.

Es crucial abordar la atención integral en salud para los pueblos indígenas, tema que ya veníamos trabajando a través de la ruta de atención integral en salud. La contextualización y vinculación bajo el mandato para la salud en los territorios indígenas

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

es esencial. En muchos entes territoriales, el enfoque de salud intercultural y la atención primaria en salud, aunque novedosos para la lógica occidental, son fundamentales para los pueblos indígenas.

El contenido de la salud indígena, que integra aspectos tradicionales, culturales y occidentales, requiere adecuaciones a las condiciones particulares de cada territorio. Desde los niveles nacionales, hemos intentado asegurar una normativa adecuada, aunque hemos encontrado desafíos, especialmente en la Guajira, donde el avance ha sido limitado debido a las políticas de salud del gobierno actual.

En el Magdalena y el César, incluidos municipios como Valledupar y Pueblo Bello, hemos avanzado en la articulación de la red pública de salud indígena. Sin embargo, se necesita seguir trabajando y avanzando en estos procesos para lograr una implementación efectiva.

La subcomisionada Benerexa Márquez: Refiere que en general, en el departamento del César han avanzado en el ejercicio del mandato, pero aún hay áreas que necesitan mejora, especialmente en la construcción del sistema, indica que falta acompañamiento técnico y apoyo adecuado. Actualmente, cuentan con el Banco de Datos y en desarrollo de intervenciones colectivas, pero necesitan más acercamiento y soporte técnico.

En el municipio de Pueblo Bello se había estado trabajando, pero en la actualidad, teniendo en cuenta que no se cuenta con voluntad política no han avanzado. Se entregó una propuesta y están a la espera de respuesta. Se menciona además que el gobierno local quiere avanzar en el tema de las APS (Atención Primaria en Salud), pero desde una perspectiva occidental, se observa que para el desarrollo de las intervenciones no han podido ingresar debido a la falta de coordinación con las autoridades locales. Aunque han iniciado reuniones de gobierno a gobierno y las autoridades indígenas del territorio se encuentran presentes, no se ha contado con el apoyo necesario de las entidades territoriales, lo que ha generado rechazo en la comunidad.

Indica que falta un acompañamiento más efectivo desde el nivel nacional y departamental, se requiere un apoyo real para avanzar en el desarrollo de los modelos de salud interculturales que se están implementando y resalta que se está en disposición de responder cualquier inquietud y seguir trabajando en este proceso.

- A manera de contexto para los participantes e invitados de las entidades territoriales, el subcomisionado Rafael Guayabo menciona que la Subcomisión de Salud de la MPC incluye a representantes del Gobierno Nacional, encabezados por un delegado del Ministerio de Salud y Protección Social (Oficina de Promoción Social) quien ejerce la Secretaría Técnica de Gobierno, además, integran el Ministerio de Hacienda, el Ministerio del Interior y el Departamento Nacional de Planeación, junto con todos los entes de control: la Procuraduría y la Defensoría y delegados de las organizaciones indígenas. Este espacio tiene como objetivo avanzar en el sueño de los pueblos indígenas de Colombia de contar con un Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural, en este proceso se ha avanzado. La aplicación de toda la normatividad, especialmente la Circular 011 del año 2018, y la construcción social incluida en los planes territoriales, como lo ordena la Resolución 7 de 2024 en su artículo octavo, son temas de gran importancia.

También se ha avanzado en el derecho fundamental a la salud, según la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en la constitución de los modelos en los territorios de los pueblos y organizaciones indígenas. Indica además que la Subcomisión – parte indígena visitó Valledupar en respuesta a una solicitud para comprender mejor la situación y los avances en el tema. Refiere que nos encontramos en una oportunidad para compartir y aprender, con la presencia de

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

los 16 subcomisionados, constructores de políticas que buscan alternativas para materializar el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural en el país, es fundamental escuchar diversas voces y avanzar en las discusiones.

- **Ministerio de Salud:** Se resalta que es crucial para que los pueblos y el territorio puedan expresar sus necesidades en salud y con ello, articular esfuerzos y que importante escalar estos esfuerzos a todos los niveles, incluyendo a las Secretarías de Salud de los municipios. La conclusión es que se deben seguir generando espacios para avanzar, identificar las situaciones y necesidades presentes en el territorio, no simplemente como una tarea de revisión, sino como una tarea de articulación. Es necesario preguntarnos cómo articular esfuerzos y acciones para garantizar derechos y desarrollar acciones conjuntas por parte de todos los actores del sistema de salud involucrados.
- **Asesor Kamak:** manifiesta que tuvo la oportunidad de acompañar la jornada de despliegue territorial en salud desarrollado por los subcomisionados indígenas en el municipio de Pueblo Bello (Departamento del Cesar) y en el municipio de Aracataca (Departamento del Magdalena). En el departamento del César, se realizó un diálogo armonioso con los pueblos indígenas, quienes valoran el respeto y la calidez en las interacciones. Se resalta que es crucial fortalecer este diálogo para permitir que la institucionalidad resuelva los asuntos de salud de manera efectiva. Es necesario que por parte de las entidades territoriales con el acompañamiento del Ministerio de Salud se realicen acciones más concretas para dar solución a los problemas y necesidades en el territorio. Se requiere un acompañamiento institucional que permita orientar la comunicación con las autoridades locales y el desarrollo de las iniciativas indígenas. Aunque se han hecho avances en salud, aún es necesario coordinar y articular esfuerzos entre la institucionalidad y los procesos impulsados por los pueblos indígenas. En el departamento del Magdalena, el 20% de la población enfrenta complejidades adicionales debido a la geografía y otros factores relacionados con la dispersión geográfica y barreras de acceso; esto requiere un acompañamiento más cercano por parte del Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio del Interior y otras entidades. Es fundamental establecer un diálogo efectivo con las autoridades locales para superar las barreras y garantizar el acceso a los servicios de salud. Los tres puntos clave identificados son: la mejora del diálogo institucional, la coordinación para superar barreras en la prestación de servicios de salud, y la optimización de las estrategias de vacunación. Estos puntos ser abordados y resueltos en las mesas de diálogo territorial.
- **Subcomisionada Benerexa Márquez:** Indica que no hay articulación en los procesos de conformación y despliegue de los equipos básicos de salud, resalta que no se realizaron las gestiones necesarias para involucrar a las estructuras propias y que los equipos ingresaron a los territorios sin realizar los procesos de concertación y con ello los permisos requeridos. A pesar de la existencia de la Circular 011 de 2018 y que ésta ha facilitado el desarrollo de algunas acciones en el marco del SISPI y los modelos de salud propia, no se desarrollaron los procesos de diálogo y concertación.

Respecto a la afiliación se identifica población no asegurada, en la realidad la población identificada y asegurada está muy por debajo de lo necesario ¿Quién atiende a esa población que no está identificada? ¿Quién se preocupa por la salud de esos indígenas que están allá? Es necesario dar toda la atención a esta problemática porque no se puede dejar a esta población en el abandono y sin garantizar el acceso a los servicios de salud.

- **La Secretaría de Salud de Valledupar** refiere que se encuentra al tanto de la gran mayoría de los problemas que enfrentan las comunidades indígenas en este municipio y conoce muchos de los actores involucrados. Refiere que se encuentra en disposición para desarrollar los espacios de diálogo sobre los temas relacionados en el municipio de Valledupar y que el objetivo es articular y coordinar las acciones necesarias para abordar las necesidades identificadas.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

Indica que es fundamental que se nos informe sobre las agendas y acciones que se están desarrollando en los territorios para articular esfuerzos, que existen espacios que no siempre son accesibles, pero es crucial contar con la información para ofrecer el apoyo técnico necesario. Resalta que, como Secretaría de Salud, actúa como vocera para establecer compromisos con los actores del sistema y asegurar que la población indígena reciba la atención adecuada.

Es importante que informen a la Secretaría de Salud sobre las agendas de trabajo y sobre los avances en la construcción e implementación de los modelos de salud, para poder participar y contribuir efectivamente. Se establece el compromiso de establecer un proceso de diálogo y acercamiento con cada uno de los pueblos, y a mejorar la comunicación para garantizar el apoyo técnico necesario, se necesita coordinar esfuerzos desde los territorios y trabajar en conjunto para la implementación efectiva del SISPI.

- Subcomisionado Jorge Villegas: Indica que desde la Subcomisión se han escuchado las intervenciones en los diferentes territorios para identificar los temas y articular con la secretaría local y el Ministerio de Salud, de manera que se vayan resolviendo las problemáticas, entre ellas las relacionadas con el aseguramiento.
- Subcomisionado Juan Alberto Sánchez: Frente a los aspectos presentados con relación a la situación en Cesar y la Sierra Nevada quedan unos interrogantes: ¿Cómo ha quedado el tema relacionado con el SISPI y la salud en los departamentos donde están las comunidades indígenas? ¿Se les han garantizado diálogos reales y genuinos? En los planes territoriales, ¿se incluyó el capítulo indígena o las políticas territoriales y los planes de salud territoriales y departamentales? ¿Qué garantías de derechos ha ofrecido la Defensoría?
- Autoridad de La Guajira: El proceso de conformación y operatividad de los equipos básicos de salud no ha sido concertados con las comunidades y autoridades, y no se ha tenido en cuenta ni se ha consultado a las estructuras propias, de igual manera las acciones del PIC no ha sido contratado porque las estructuras propias no son partícipes en el proceso.
- Autoridad Valledupar: La mayoría de los equipos básicos de salud no están concertados, lo que viola la autonomía y la participación de las estructuras propias.
- Subcomisionada Anyela Manios: Se deben crear las mesas de diálogo y concertación porque es a partir de allí donde pueden realizarse espacios conjuntos entre el gobierno departamental, los gobiernos municipales y el gobierno indígena. Este escenario permite plantear y organizar el ejercicio para avanzar en el desarrollo de acciones, ya sea desde el Sistema General de Seguridad Social en Salud o desde el SISPI, a través de los modelos de salud. Indica que el primer compromiso de este espacio debería ser la creación de una mesa de diálogo y concertación que acompañe a las expresiones de los pueblos y comunidades indígenas en el departamento. Esto debería llevar a una articulación efectiva con los ejercicios de planeación, evaluando cómo se está integrando la riqueza cultural en el departamento y en la Sierra Nevada. Se debe revisar cómo los planes de acción anuales se ajustan a las necesidades de salud, considerando el perfil epidemiológico y el desarrollo de modelos que ayuden a mejorar y buscar soluciones.

Se deben articular acciones conjuntas con cada uno de los pueblos y actores, abordando las problemáticas y objetivos básicos en salud. Los pueblos indígenas han luchado por sus derechos, y ahora es necesario buscar alternativas de solución a través de las estructuras político-organizativas y el diálogo con los diferentes actores del sistema.

Por último, es fundamental conocer, a través de estos diálogos, las necesidades de dotación y adecuación de las estructuras, y establecer mesas de diálogo para generar acuerdos y planes de acción conjuntos. Se debe escuchar a

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

quienes están en el territorio y coordinar con los hospitales y autoridades para mejorar los procesos y fortalecer la atención a la población indígena en general.

- Subcomisionado Manuel Pulido: Indica que por parte de las entidades territoriales no se observa una respuesta clara a las necesidades de salud que presentan los pueblos, a pesar de que estas necesidades están contempladas y en el Plan Decenal de Salud Pública y en la resolución 6723 establece que las intervenciones deben nacer en el territorio, respetando los principios de consulta previa, libre e informada y la concertación. En este contexto, el capítulo octavo en cuanto a autonomía y gobernanza es crucial. Todas las acciones dirigidas a los pueblos indígenas deben contar con la vinculación de los secretarios y estar alineadas con las necesidades específicas en salud. Es fundamental que las actividades previstas para atender estas necesidades estén claramente especificadas y presupuestadas en los planes de desarrollo de los municipios y departamentos. La construcción conjunta de estas actividades debe asegurar que los recursos necesarios estén debidamente contemplados.
- Secretaria de Salud departamental: Respecto al Plan Decenal de Salud Pública y la planeación territorial se está finalizando el proceso de revisión de los planes territoriales, este proceso se completó entre junio y julio, y anteriormente se trabajó con el plan del gobierno anterior, debido a las disposiciones legales.

Indica que se está trabajando en concertación con las comunidades y autoridades locales, se han establecido mesas de diálogo con los pueblos indígenas para identificar los determinantes sociales en salud y construir las acciones que se incluirán en el Plan de Acción Anual de cada territorio. En conjunto con el municipio de Valledupar, se ha avanzado en la tarea, a diferencia de lo que ha sucedido en otros municipios; se ha solicitado a los pueblos indígenas que participen en lo relacionado con los equipos básicos de salud, sin embargo, se han enfrentado dificultades para ingresar al territorio debido a que la concertación previa no se completó como se esperaba.

El Ministerio ha establecido que debe haber una diferenciación en la distribución de recursos en territorios con pueblos indígenas, el municipio de Valledupar ha hecho un esfuerzo por cumplir con la normativa, se ha conformado un equipo básico territorial que conoce bien el área y está listo para intervenir. A diferencia de otras regiones, se ha contratado lo necesario para el Plan de Intervenciones Colectivas y se cuenta con el compromiso de avanzar comprometidos con la tarea.

Es esencial que los pueblos indígenas permitan ingresar y trabajar en sus territorios, se han conformado los equipos básicos con personas locales que conocen bien el territorio y a las comunidades, sin embargo, se han identificado problemas de coordinación y falta de acceso, lo cual ha limitado la capacidad de acción.

Es importante mejorar la comunicación y la coordinación entre todos los actores involucrados. El Ministerio debe considerar una bolsa global de recursos y apoyar más a los departamentos para garantizar una cobertura completa del nuevo Plan Decenal de Salud Pública, este plan debe adoptar un enfoque integral que considere todas las dimensiones de la salud y no se limite al desarrollo de unas actividades aisladas.

- Autoridad Territorial: Indica que, aunque los programas de intervención colectiva comienzan cada año, la calidad del servicio es una preocupación constante. A pesar de los esfuerzos, no se ha logrado cumplir con la visión deseada debido a la realidad de la salud pública y la falta de recursos adecuados. Actualmente, se enfrentan los desafíos en la contratación y ejecución de equipos básicos de salud, se está gestionando la aprobación de al menos cinco equipos adicionales, sin embargo, se identifican dificultades para ingresar a las comunidades debido a problemas de

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

coordinación y la falta de recursos; este problema se agrava por la naturaleza de nuestra IPS indígena, que es de carácter privado y no recibe recursos como una entidad pública, esto limita la capacidad para manejar adecuadamente los recursos y resolver los problemas en el territorio, se está trabajando en la contratación de personal y en mejorar la coordinación para atender mejor a las comunidades, se está en contacto permanente con los equipos para asegurar que se ejecute el presupuesto disponible de manera efectiva.

En conclusión, se debe mejorar la concertación y la gestión de los recursos; es fundamental resolver estos problemas para poder brindar un mejor servicio a las comunidades indígenas.

- Secretaría de Salud Municipal – Valledupar: Para la vigencia actual, no se ha presentado el problema que se tenía anteriormente, respecto al desarrollo de acciones que se contratan con algunas IPS – I se solicita se dé cumplimiento al cronograma de las intervenciones y que los informes se envíen a tiempo, tal como se tiene programado, resalta que es crucial que los informes lleguen puntualmente para poder integrarlos en el plan de acción. Finalmente agradece que se haya permitido el ingreso de los equipos básicos territoriales que lograron ser concertados.
- Delegada de la Defensoría del Pueblo Territorial: Es importante que los pueblos indígenas en el territorio reciban información detallada sobre las barreras y dificultades que enfrentan. La Defensoría ha realizado recomendaciones rigurosas y continúa supervisando la situación en los territorios, se está trabajando en la articulación entre las políticas públicas y las autoridades religiosas, este trabajo se realiza en ocho municipios, facilitando el diálogo desde lo nacional hasta lo territorial, se sigue avanzando en el proceso de seguimiento.
- Subcomisionado Juan Alberto Sánchez: Resalta la necesidad de cumplir con la normatividad y lo relacionado con la consulta previa para garantizar los derechos de los pueblos indígenas e insiste que los planes de desarrollo deben alinearse con estos principios y deben reflejar un enfoque intercultural en salud.
- Subcomisionado Rafael Guayabo: Subraya la importancia del enfoque preventivo, predictivo y resolutivo y los desafíos actuales en contrataciones y logística y destaca la necesidad de un marco normativo claro y la reactivación de mesas de diálogo para mejorar la coordinación entre entidades territoriales y pueblos indígenas.

Indica que se están identificando una serie de temas complejos y cruciales en relación con la salud indígena y la coordinación entre las entidades involucradas, por lo que presenta un resumen de los puntos clave y las posibles acciones a seguir:

- No se trata solo de garantizar un servicio de salud adecuado, sino también de promover entre los pueblos los medios para organizarse y ejercer su propia responsabilidad y autonomía. No se puede ignorar la Constitución, y tampoco olvidar los mandatos que se derivan de los planes Nacionales de desarrollo. La norma no se ha implementado correctamente. Según lo estipulado, los servicios de salud deberían organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Este servicio debe planificarse y coordinarse en cooperación con los pueblos indígenas.
- Se resalta que en la Circular 011, se establece la reactivación y creación de mesas de diálogo impulsadas por diversas organizaciones en materia de salud, no se debe olvidar el principio de responsabilidad comunitaria.
- Se hace énfasis en un compromiso que se asumió en la reunión del 22 al 24 de noviembre de 2021, cuando la Secretaría de Salud de Valledupar se comprometió a establecer la mesa de coordinación y articulación en

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

el marco de la del Decreto 050 y la Circular 011 del 2018 en el departamento, entre la entidad territorial y los pueblos indígenas, ya en la vigencia 2024, se observa que no se ha dado cumplimiento a dicho compromiso. Es importante recordar este acuerdo y, ojalá, en la próxima sesión se informe si la mesa se encuentra instalada.

- Subcomisionado Alfonso Torres: Destaca la necesidad que no solo los indígenas sean capacitados, sino también los funcionarios de manera que se logre comprender lo relacionado las estructuras organizativas y la institucionalidad de salud, propone que esta capacitación debería ser mutua y adaptada a las realidades culturales específicas de los pueblos indígenas. Es fundamental que las autoridades de gobierno territorial reconozcan la realidad y las necesidades de los pueblos indígenas y garanticen que la salud se articule adecuadamente para todos, evitando que se convierta en un tema meramente administrativo.

Menciona la importancia de seguir protocolos claros para la concertación y garantizar que la normativa general y especial se aplique de manera efectiva, incluyendo el cumplimiento de los lineamientos del SISPI. La articulación entre la salud indígena y la salud occidental debe tener en cuenta las particularidades culturales y no tratarse sólo desde una perspectiva económica.

- Subcomisionada Benerexa Márquez: Señala la falta de respuesta de la Secretaría de Salud Departamental y Municipal a las convocatorias y la necesidad de asegurar que los equipos básicos de salud no entren sin consulta y concertación a desarrollar acciones en el territorio, resalta la falta de comunicación y coordinación entre las entidades locales y las autoridades.
- Asesor Julián Calvo: Resalta el incumplimiento de acuerdos y compromisos en el proceso de concertación y la necesidad de cumplir con los compromisos establecidos, menciona que en el año 2022 cuando se desarrolló el convenio para el despliegue territorial del Lineamiento de desarmonías espirituales se generó en el Cesar el compromiso de la creación de la mesa de concertación en la cual se abordaría lo relacionado con los temas de salud mental.
- Subcomisionada Anyela Manios: Subraya la necesidad de que el Ministerio de Salud escuche las dificultades a nivel territorial y que la Dirección de Promoción y Prevención y demás áreas técnicas participen activamente para abordar las dificultades manifestadas, especialmente en relación con los equipos básicos de salud y los lineamientos establecidos.

Próximos pasos y compromisos adquiridos por las partes: la Secretaría Departamental del Cesar, la Secretaría de Valledupar y los pueblos indígenas del Cesar, Magdalena y La Guajira que forman parte del CIP:

- Hay que asegurar que los compromisos adquiridos se cumplan, incluyendo la revisión y ajuste de los lineamientos para la conformación y equipos básicos en salud y su adopción territorial para garantizar que se adapten a las realidades y necesidades de los territorios.
- Fortalecer la comunicación y la coordinación entre el Ministerio de Salud, las autoridades locales y los representantes indígenas para garantizar que las políticas se implementen de manera efectiva y respetuosa con las particularidades de cada comunidad.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

- Las situaciones presentadas en el espacio territorial resaltan la necesidad de un enfoque más inclusivo y colaborativo para garantizar que el desarrollo de acciones en la salud dirigidas a las poblaciones indígenas de manera efectiva y respetuosa, atendiendo tanto las necesidades locales como los requisitos normativos.
- Se requiere la conformación y funcionamiento de las mesas de diálogo y concertación a nivel departamental y municipal, según necesidades.
- Avanzar en la construcción de los modelos de salud propia e intercultural de acuerdo con las necesidades y particularidades territoriales.
- Como lo indica la norma se deben realizar los procesos de diálogo y concertación con las comunidades y autoridades indígenas de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de intervención colectiva debe ser consultado
- Se deben realizar los procesos de diálogo y concertación con las comunidades y autoridades indígenas de los procesos de conformación y operación de los equipos básicos de salud en los territorios con poblaciones indígenas.

6. Revisión – barreras del aseguramiento y acceso a servicios de salud.

Para este punto de la agenda se abordará de manera general tres puntos clave para entender la dinámica e identificar acciones de mejora al proceso de aseguramiento de la población indígena.

- Listados censales
- Identificación de los miembros de la comunidad y ruta de afiliación recién nacidos
- Barreras en el SGSSS

Por parte del Ministerio de Salud, Dirección de Aseguramiento, se realiza una presentación general del proceso de aseguramiento haciendo énfasis en lo relacionado con los pueblos y comunidades indígenas.

Posteriormente por parte de la delegada del Grupo de Registro del Ministerio del Interior se realiza la presentación de las generalidades del proceso de registro, refiere que es responsabilidad de las comunidades entregar la información para garantizar la caracterización de la población. Indica que existe la resolución 1838 de 2019, y en los dos años desde su promulgación se han realizado mejoras en la gestión de los datos, sin embargo, aclara que se siguen presentando dificultades y necesidades de mejora y que se requiere que las entidades territoriales estén bien informadas.

Refiere además que el Ministerio del Interior ha recibido múltiples solicitudes y, aunque hay personas encargadas de resolver estas situaciones, es importante mantener una comunicación constante y que el objetivo es estar siempre actualizados, asegurando que toda la información esté al día.

Por parte del delegado del Ministerio de Salud se hace referencia a otro tema adicional discutido previamente es lo relacionado con la identificación de personas que no están plenamente registradas en el sistema; en el pasado, se mencionó que se podría utilizar una generación de documentos temporales para garantizar la afiliación al sistema, aunque esto no se aplica a todas las personas ni a todas las situaciones.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

A raíz de esto, se expidió la Resolución 769 de 2024, que modifica la resolución 1838 de 2019, ajustándose a las necesidades específicas de las comunidades indígenas, la resolución actualiza los procedimientos para la identificación y registro de estas comunidades, facilitando el proceso para que puedan acceder a los beneficios del sistema.

Se indica además que se deben desarrollar jornadas de identificación en las comunidades indígenas se han llevado a cabo para asegurar que todos los datos estén correctos y actualizados.

Se indican las responsabilidades de las entidades territoriales

- Apoyar a la comunidad en la elaboración de los listados censales.
- Realizar cruces de bases de datos entre la información de los listados censales y bases de datos del SGSSS.
- Dar a conocer las EPS que operan en el municipio.
- Coordinar con la EPS seleccionada por la comunidad el respectivo traslado, afiliación o actualización de datos según corresponda.
- Verificar que la EPS seleccionada reporte las respectivas novedades.
- Informar a la comunidad el resultado de las novedades efectuadas por la EPS.
- Realizar seguimiento al acceso a la prestación de servicios de salud de la comunidad.
- Unificación de grupo familiar.

Hace presencia en la sesión el Dr. Gabriel Rondón, viceministro del Interior quien da su saludo ante la Subcomisión de Salud y realiza una breve intervención

Subcomisionado Manuel Pulido: Manifiesta que se tiene un problema en todos los territorios indígenas de Colombia. Hay una estrategia inicial de la dirección de etnias que consiste en la socialización de la asistencia técnica para los territorios y comunidades indígenas. Sin embargo, ¿qué sucede con esto? De otro lado menciona que se realizan los autocensos, pero no se están cargando a la plataforma del Ministerio del Interior, agrega que el trabajo que se hace sobre los censos está estancado, y en algunos casos, las cifras no coinciden.

De igual manera resalta que se están generando mesas de diálogo adicionales a las ya conformadas y que en algunos territorios se están desarrollando espacios de diálogo con algunas autoridades o delegados de las organizaciones, pero no en los espacios previamente constituidos.

De otro lado refiere que se requiere de un modelo de salud efectivo, porque el modelo actual tiene limitaciones. Se entiende que la reforma a la salud no pasó en su primer ejercicio en el Congreso de la República, pero se requiere de contar con las garantías para facilitar el ejercicio de autonomía de los pueblos y organizaciones indígenas.

Viceministro del Ministerio del Interior: Se realiza la invitación para seguir avanzando, se resalta que se asiste a este espacio con la intención de fortalecer las estructuras y los espacios de diálogo en el país y que no se trata solo de la economía de los pueblos, sino también del control sobre su propio destino. Las instituciones tienen un rol clave y se está avanzando en medio de la multiplicidad de diálogos. Refiere que ha participado en aproximadamente 103 mesas de diálogo y manifiesta que no se encuentra de acuerdo con la apertura de múltiples escenarios de diálogo y participación de organizaciones que hacen parte de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), teniendo en cuenta que multiplicar los espacios solo profundiza el divisionismo, frente a este tema indica que en un plazo máximo de un mes, se establecerá la ruta de trabajo para buscar alternativas de

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

solución, y en este proceso se articularán acciones con el Ministerio de Salud. Reitera que no puede haber desarticulación ni falta de respuestas a las peticiones y que las solicitudes no deben quedarse sin respuesta.

Finalmente, resalta que se debe estar atento a las novedades y gestionar de manera eficaz la relación con las comunidades dispersas para asegurar una adecuada cobertura y atención.

Finalizada la intervención del viceministro del Interior se da continuidad a la agenda con lo relacionado al aseguramiento en salud.

Subcomisionada Anyela Manios: Solicita al delegado de la Dirección de Aseguramiento se busque una alternativa de solución para que desde la subcomisión de salud se pueda acceder a la información de la población indígena afiliada al sistema de salud, en la cual se pueda visualizar el número de afiliados, rangos de edad, género, departamento, municipio y la EPS en la que se encuentren afiliados y que este acceso se pueda realizar de manera periódica y según necesidad.

Subcomisionado Alfonso Torres: refiere que la normatividad existente establece ciertos requisitos y limitaciones, tal como lo mencionó el compañero Pulido, hay un problema con el censo. Actualmente, el 80% de la población no está registrada correctamente, lo cual es muy crítico. Manifiesta que, si bien se han asignado códigos, estos procedimientos en ocasiones no son adecuados, resalta que el problema radica en que la identificación no se ha trasladado a la plataforma como corresponde.

Subcomisionado Juan Alberto Sánchez: En la sesión 77 en Leticia, se sugirió que las autoridades competentes hagan presencia en el espacio para abordar de manera adecuada estas situaciones, menciona que la situación es más difícil en departamentos como el Guainía y que en aquellos territorios indígenas donde hay mayor dispersión esto se complica debido a las divisiones políticas y administrativas. Agrega que algunos de los problemas clave incluyen la falta de acceso a servicios de salud debido a la distancia geográfica, la dificultad para obtener citas médicas y la falta de identificación adecuada. Muchos solicitantes de servicios son rechazados porque ya no están registrados en el sistema, especialmente en áreas aisladas como la Amazonía. Se propone la creación de mesas de trabajo territoriales para abordar estos desafíos, centrándose en la afiliación universal, pero reconociendo que las EPS en algunos casos pueden ser un obstáculo para la atención.

Delegado aseguramiento - MSPS: Indica que el proceso de identificación de la población es continuo y aunque se ha avanzado, el sistema no ha resuelto completamente lo relacionado con personas no registradas. Resalta que desde el Ministerio de Salud está trabajando en la necesidad del dar continuar con las jornadas de identificación en los territorios.

Subcomisionada Benerexa Márquez: Manifiesta estar de acuerdo con las mesas de trabajo y señala que muchas personas no indígenas están siendo afiliadas, lo cual es un problema, además, ya se han adelantado algunas mesas, y es importante continuar con el registro de autoridades, la actualización y el cargue de censos.

Otros puntos abordados:

- La normativa vigente obliga a custodiar el censo y reflejar los cambios (altas y bajas).
- Los censos deben ser presentados tal como los entrega el cabildo, sin modificaciones por terceros.
- Las autoridades deben corregir los documentos y actualizar los censos, ya que el sistema elimina automáticamente a las personas registradas en más de una comunidad.
- Se propone el fortalecimiento del sistema único en Colombia, así como la posibilidad de compartir la información con entidades pertinentes, siempre bajo acuerdos de confidencialidad.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

- Los conflictos en el censo deben ser resueltos por las autoridades registradas en el sistema.
- Se resalta la importancia de mejorar el acceso a la información y trabajar en conjunto para solucionar los problemas en el registro y la atención de la población indígena.

Subcomisionado Juan Alberto Sánchez: Indica que es necesario hablar de pueblos indígenas y no de organizaciones y que es fundamental crear espacios para revisión de las diferentes problemáticas dado que en todos los municipios o departamentos hay pueblos indígenas. Resalta que falta articulación y se deben considerar la disponibilidad de servicios de conectividad y los espacios. Siempre hemos dicho que el conocimiento está en las autoridades.

Subcomisionado Jonatan Jiménez: Indica que por ejemplo indica que los censos del pueblo Pijao, tarjeta de identidad y cédula se actualizó con apoyo de la Dirección de Asuntos indígenas de Min Interior.

Delegada Grupo de Registro – Min Interior: Se propone desarrollar espacios de análisis de la situación para definir las estrategias y las acciones requeridas, pero es claro que, si no cumplen con los requisitos, no se pueden registrar, por lo que reitera la necesidad de desarrollar una mesa con delegados de la subcomisión.

Subcomisionado Rafael Guayabo: Se revisó el censo de 2019 y se identificó que este se actualiza siempre y cuando se den las altas y bajas en el sistema, refiere que se encuentra de acuerdo en que se haga una mesa de trabajo dado que es necesario avanzar en el registro de nuestras autoridades para acceder a los recursos para ello se requiere fortalecer el sistema de información del Ministerio, de igual manera se requiere hacer brigadas y jornadas para revisar los censos y apoyar el proceso de registro en los territorios más complejos.

Subcomisionada Anyela Manios: Resalta la necesidad que desde el Ministerio del Interior se planteen soluciones y estrategias para mejorar el proceso, se sabe cuáles son las problemáticas, pero el asunto principal para facilitar no solo lo relacionado con la afiliación al sistema de salud sino otros procesos clave para las organizaciones, que la información esté actualizada. Es necesario conocer el sistema de información que utiliza el Ministerio del Interior, no sirve cargar los censos si no se actualizan en la base de datos. Siempre se menciona la falta de talento humano en el ministerio del interior y otras dificultades, pero eso no debe ser una excusa. Es prioritario que la información sea accesible y actualizada, porque se pierden oportunidades para la población y las comunidades, por ejemplo, los jóvenes están perdiendo beneficios porque no figuran en el sistema de registro. Por lo anterior propone una mesa de trabajo en la cual: 1 se revise el mecanismo y el sistema de información frente a las distintas identidades; 2. Se ofrezca una asesoría y asistencia en el proceso y 3. Se identifiquen alternativas de solución.

Asesor Kamak: Indica que los problemas y dificultades deben ser asumidos por las entidades competentes, se han identificado muchas dificultades en los territorios por las bases de datos y los registros, manifiesta que, aunque se trabaje en los territorios, los problemas persisten. Es importante analizar de manera responsable las estrategias y coordinar con otros ministerios, como por ej. con el de Educación, Registraduría Nacional y DNP, porque esta información también sirve para todos estos efectos. No se puede seguir consultando 3 o 4 fuentes y confrontando datos cuando debe haber una cohesión y articulación real, responsable y seria entre los diferentes sistemas de información; además, es importante hacer un buen uso de los datos porcentuales, indica que se dice que la población indígena corresponde al 3% de la población en Colombia, pero no es posible verificar y contrastar esa información, indica que para estos procesos y resolver estas situaciones identificadas no se requiere una gran cantidad de contratistas y que se hace necesario hacer los esfuerzos necesarios.

Respecto a la respuesta remitida por el Ministerio del Interior al Derecho de petición enviado por la Subcomisión de salud, indica que se envió información del número de comunidades registradas y cuántas necesitan estarlo, sin embargo, alguna información

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

no se actualizó. Se resalta que es fundamental contar con esta información para tener claridad sobre a qué población objetivo y cuáles son las condiciones territoriales, ya que, de lo contrario, se continuará en un ciclo de incertidumbre, es necesario contar con una política y estrategias para mejorar todo lo relacionado con la información de la población indígena.

Delegada Grupo de Registro – Min Interior: Indica que es un interés de todos articular esfuerzos para que todo se haga de la mejor manera, pero el recurso humano no es suficiente y que faltan fechas y espacios para brindar estas asistencias, de otro lado se identifica que las autoridades no acuden porque no tienen recursos para hacerlo, ni para realizar mesas de trabajo y para este proceso no se cuenta con recursos suficientes. Frente a esta situación se han generado acciones de articulación con los municipios, y se solicita apoyo en la convocatoria a las autoridades. Resalta que se hace necesario organizar jornadas de varios días para lograr avances.

Se cierra la jornada del día conjunto No 1 quedando pendiente definir el acuerdo con el Ministerio del Interior, dado que no se ha llegado a un consenso, para esto, el día 19 de septiembre se tendrá una reunión virtual a las 2:30 p.m. con Germán Bernardo Carlosama López, director general Asuntos Indígenas, Rom y Minorías del Ministerio del Interior.

Se da por terminada la jornada de trabajo siendo las 10:00 p.m.

Jueves 19 de septiembre de 2024 – Segundo día de Espacio Conjunto

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
08:00 am – 08:15 am	Verificación de Quórum	Secretarías técnicas conjuntas
08:15 am – 01:00 pm	Resultados del espacio autónomo de la sesión N 78	Subcomisionados Parte Indígena
01:00 pm – 02:00 pm	ALMUERZO	
02:00 pm – 04:00 pm	Socialización de la “ METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DE ESTUDIOS DE COSTOS Y ANÁLISIS FINANCIEROS DEL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIO E INTERCULTURAL -SISPI ”	Ministerio de Salud y Protección Social Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento
04:00 pm – 05:00 pm	Varios	Subcomisión de Salud en Pleno
05:00 pm – 05:30 pm	Lectura de compromisos y firma de acta	Secretarías técnicas conjuntas Subcomisionados indígenas Subcomisionados instituciones

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

05:30 pm – 06:00 pm

Cierre de la sesión con armonización

Sabedor tradicional

Desarrollo del orden del día

1. Verificación de Quórum

Siendo las 10:00 a.m., se da inicio al segundo día de la sesión N.º 78 con el llamado a los asistentes. Igualmente, se aclara que a las 2:300 p.m. se llevará a cabo una reunión virtual con Germán Carlosama.

2. Resultados del espacio autónomo de la sesión N 78

- Respecto a la ejecución del Convenio No 1258 de 2024 a través del cual se garantiza la ejecución y operatividad de la Subcomisión de Salud, se solicita se realice la revisión de los documentos y soportes, requisito para el trámite del desembolso de manera ágil y oportuna toda vez que se requiere contar con los recursos necesarios para el desarrollo de las sesiones y de las demás actividades incluidas en el convenio.
- Respecto al plan operativo para la subcomisión, vigencia 2024 se resalta que en espacio autónomo se analizó que solo quedan dos sesiones ordinarias, una para el cumplimiento de acuerdos y evaluación de lo que ya se ha logrado, y la última para crear la agenda de trabajo para 2025. Por lo tanto, se plantea priorizar temáticas que son claves y deben ser trabajadas en las próximas sesiones. del POA para trabajar en las próximas sesiones.
- Por parte de los subcomisionados de salud – parte indígena se realiza la presentación del POA con los cinco temas priorizados que se trabajarán en los próximos tres meses. En el siguiente cuadro se muestran las temáticas, los responsables y los productos que se espera de cada uno de los temas en el POA para el trabajo conjunto en las próximas sesiones.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

PRIORIZACIÓN POAI	TEMATICAS ABORDAR 2024:	RESPONSABLES	PRODUCTO	OBSERVACIONES
	APS-I que contiene los lineamientos de los equipos básicos de atención en salud.	Manuel Pulido Rafael Guayabo	*Documento técnico-operativo de EBAS y APS-I *Propuesta normativa	Se propone radicar este documento técnico-operativo el 1 de octubre al área de <u>PyP</u> , promoción social, <u>jurídica</u> La propuesta normativa se radicará el lunes 23 de septiembre
	Epidemiología: Implementación resolución 2367 del 2023. Planeación de los territoriales de salud.	Alfonso Torres Anyela Maníos Rafael Guayabo Juan Alberto	Se propone reunión virtual con epidemiología para realizarse entre el 23 y 27 de septiembre 2024, posiblemente el miércoles.	Clara Suarez directora de Epidemiología
	Estructuración definitiva de documento técnico y normativo para la validación en el congreso Nacional de salud de los pueblos indígenas.	Asesores Jurídico Subcomisionados	*Revisión conjunta entre subcomisionados y ministerio de salud de instrumento normativo y documento técnico para ser llevado al congreso de los <u>P.I</u>	
	Análisis documento reforma a la salud.	<u>Kamak</u> Manuel Pulido Anyela Maníos Jurídico	*Documento técnico que tenga el análisis del proyecto de Ley	Integrar dentro del proyecto de ley la viabilidad del SISPI
	Metodología de costos en el marco del SISPI.	Anyela Maníos William <u>Mitis</u>	*Construcción conjunta de la metodología de costos	

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

Por parte del Ministerio de Salud y demás delegados de la Subcomisión se manifiesta estar de acuerdo con la priorización realizada en espacio autónomo.

Como parte del espacio autónomo se solicita realizar el seguimiento a los procesos contractuales, en el marco del cumplimiento de los acuerdos del PND, que se encuentran en proceso de estructuración. Se relaciona a continuación los avances por cada proceso:

CATEGORÍA	AVANCE	OBSERVACIONES	ÁREA ENCARGADA
IT2-22 1.Expedir los instrumentos normativos para la puesta en funcionamiento del Sistema Indígena Salud Propio e Intercultural (SISPI) con las garantías técnicas, presupuestales y administrativas. 2. Implementar los instrumentos normativos para la puesta en funcionamiento del Sistema Indígena Salud Propio e Intercultural (SISPI) con las garantías técnicas, presupuestales y administrativas.	Organización: OPIAC Se realizó reunión con técnicos de la organización, se requiere ajustar aspectos relacionados con las líneas de trabajo, talento humano y tiempo de ejecución. La OPIAC enviará ajustes Estado Actual: trámite en la Oficina de Promoción Social	Equipo MSPS Componente técnico: Diego Rodríguez Mendieta Componente financiero: Eduardo Gamboa Componente jurídico: Yulis Brito. Valor: \$ 1.290 millones.	Oficina de Promoción Social
IT2 – 55 Operatividad Subcomisión de Salud – Decreto 1973 de 2013	Organización: Gobierno Mayor Se realizó el pago del primer desembolso En trámite proceso segundo desembolso	Equipo MSPS Componente técnico: Camilo Luna Componente financiero: Eduardo Gamboa Componente jurídico: Carlos Cuesta Valor: \$ 2.500 millones.	Oficina de Promoción Social
IT2-54 Formular un programa para el cuidado integral, protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud propia, en el marco de los avances y	Organización: CIT Se desarrolló reunión para ajustes técnicos y financieros. Estado Actual: trámite en la Oficina de Promoción Social	Equipo MSPS Componente técnico: Yaneth Cerón Componente financiero: Yesica Díaz	Oficina de Promoción Social

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

desarrollos de los modelos y formas del cuidado de salud, el cual se implementará de manera progresiva a través de los mecanismos disponibles entre tanto se reglamente el SISPI.		Componente jurídico: Carlos cuesta Valor \$ 300 millones	
IT2-52 Estructurar y crear el Observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas. Implementar y financiar el observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas.	Organización: Mesa Wayuu Se realizó contacto con la organización para el proceso de ajustes. Lo lidera la mesa wayuu. Estado Actual: trámite en la Oficina de Promoción Social	Equipo MSPS Componente técnico: Angelica Rojas Componente financiero: Miguel Collazos Componente jurídico: Anderson Martínez Valor \$ 250 millones.	Oficina de Promoción Social
IM-150 Formular e implementar un plan de acción en concertación con los pueblos y organizaciones indígenas, sobre el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales para la atención y prevención del suicidio, consumo de SPA, todo tipo de violencias, explotación sexual, estado de mendicidad en jóvenes indígenas teniendo en cuenta la cosmovisión, la ley de origen, derecho mayor y otras de cada pueblo, en articulación con el Mecanismo articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y genero contra las mujeres, niños, niñas y adolescente y con el comité consultivo del ESCNNA.	Organización: AICO Se radicó el proceso con los ajustes solicitados por el área de Gestión Contractual. Estado Actual: trámite en el área de Gestión contractual del MSPS	Valor \$ 900 millones	Dirección de P y P
IT2-50 Formular los Modelos de salud y/o formas del cuidado de la salud de los pueblos indígenas en el marco de la Ley de origen, derecho mayor, derecho propio,	Organización: CIT Se solicitaron ajustes a la organización Organización: Mesa Chocó	Frente a este acuerdo se realiza la aclaración del proceso desarrollado a la fecha.	Promoción social

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

<p>palabra de vida de cada pueblo y/o los sistemas de conocimiento propios. Implementar los Modelos de salud y/o formas del cuidado de la salud de los pueblos indígenas formulados en el marco de la Ley de origen, derecho mayor, derecho propio, palabra de vida de cada pueblo y/o los sistemas de conocimiento propios, a través de las estructuras propias en salud y los equipos de salud propios. Una vez expedida la reglamentación del SISPI, la implementación de los modelos de salud y/o formas del cuidado de la salud de los pueblos indígenas se realizará de conformidad con esta.</p>	<p>Se solicitaron ajustes a la organización</p>	<p>De acuerdo con el compromiso establecido en la sesión No 77 fueron remitidas dos propuestas: CIT y AICO. En la sesión de Leticia y con relación a la propuesta de AICO se observó que la misma contempla algunas comunidades de la amazonia (Guainía – Pueblo Puinave), se presentaron las consideraciones por parte del MSPS teniendo en cuenta el acuerdo del PND con la MRA y la construcción e los modelos de los 64 pueblos de la Amazonía por lo cual no se consideró viable. Durant la sesión, se remite por parte del a Subcomisión – parte indígena la propuesta de la Mesa Chocó, finalizada la sesión se cuenta con dos propuestas CIT y Mesa Chocó. En la Sesión No 78 se acordó avanzar en la vigencia 2024 con dos propuestas y lo restante se desarrollaría (recursos restantes vigencia 2024 y lo programado 2025) en la vigencia 2025.</p> <p>AICO nuevamente envía propuesta ajustada el 17 de septiembre, tomando</p>	
---	---	---	--

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

		<p>en consideración otras organizaciones filiales a AICO, por lo tanto, no cumplió con el cronograma de presentación de propuestas y se había avanzado, según compromiso, con las dos propuestas recibidas CIT y Chocó.</p> <p>Por parte del MSPS se resalta que en la próxima vigencia se ejecutarán las demás propuestas, según los acuerdos establecidos en la Subcomisión de Salud. Se reitera la importancia que los delegados que asisten a las sesiones informen de manera clara respecto a las decisiones y acuerdos de la sesión.</p> <p>Por parte del subcomisionado de AICO se resalta que la propuesta fue radicada en los tiempos propuestos, pero se hicieron los ajustes posteriormente con la expectativa que se desarrolle el convenio en la presente vigencia. Esto generó una expectativa en territorio de que la iniciativa se ejecutaría en la presente vigencia, por lo tanto, el</p>	
--	--	---	--

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

		<p>subcomisionado no está de acuerdo en que se aplacen los tiempos de la ejecución de la propuesta. Se da el argumento que la propuesta se presentó en los tiempos propuestas y los ajustes se hacen posterior a la radicación.</p> <p>Por parte del MSPS se manifiesta que se comprende la expectativa generada en el territorio pero que por los tiempos no se posible garantizar una adecuada ejecución dado que se iniciaría el proceso y solo se tendría un tiempo de 2 meses para ejecutar el recurso.</p> <p>El secretario de la subcomisión parte indígena manifiesta los tiempos de radicación de las tres propuestas, en la sesión de Leticia se le recomendó al Subcomisionado de AICO ajustar las comunidades que tenían dentro de la propuesta de la región amazónica, pero no se tuvo en consideración que se remitió la propuesta de la Mesa Chocó por lo que solicita que se analice el</p>	
--	--	---	--

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

		<p>tema para viabilizar la propuesta.</p> <p>El MSPS propone un espacio autónomo de los subcomisionados para que analicen la situación.</p> <p>Se reitera el compromiso de estructurar las propuestas por parte de las organizaciones indígenas hasta el mes de octubre con el fin de avanzar para la vigencia 2025, para poder tener proceso de contratación en el mes de febrero.</p> <p>Se concluye que se dará continuidad al proceso con las propuestas del CIT y Mesa Chocó en la vigencia 2024 radicadas en la Oficina de Promoción social.</p> <p>Frente a la propuesta de AICO se establece el compromiso de acompañar el proceso de revisar y ajuste para que la misma sea ejecutada desde el mes de febrero de 2025.</p> <p>Equipo MSPS</p> <p>Propuesta CIT</p> <p>Componente técnico: Hobey Gonzalez</p>	
--	--	---	--

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

		<p>Componente financiero: Oscar Salcedo Componente jurídico: Andrés Amezcuita</p> <p>Valor: \$ 1.200 millones</p> <p>Propuesta Chocó</p> <p>Componente técnico: Patricia Jacanamijoy Componente financiero: Mayerly Díaz Componente jurídico: Liliana Riaño</p> <p>Valor: \$ 1.200 millones</p>	
<p>IT2-53 Formular e implementar un plan de infraestructura para los estudios, diseño, construcción, mejoramientos, remodelación, reubicación y dotación de las infraestructuras propias en salud y adecuaciones socioculturales para la atención y cuidado en salud.</p>	<p>Organización: ONIC</p> <p>Se realizó la reunión con la organización de acuerdo con el compromiso de la sesión No 77, pero posteriormente no se han remitido observaciones por parte del ministerio de salud, se espera la réplica para la ONIC con el fin de avanzar en el proceso. Se tiene CDP y está avanzando en el proceso de revisión.</p> <p>Estado Actual: trámite en la Dirección de Prestación de Servicios</p>	<p>Valor \$ 300 millones</p>	<p>Dirección de prestación de servicios.</p>
<p>IT2-56 Propuesta de formación del TH</p>	<p>El ministerio se compromete a conseguir el dinero para avanzar con la propuesta de la ACICAL. Se radica la propuesta y se dará inicio al proceso precontractual-</p>	<p>Valor \$ 100 millones</p>	<p>Oficina de Promoción Social</p>

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

Por parte de la Jefatura de la Oficina de Promoción Social se establece el compromiso de radicar entre la semana del 30 de septiembre al 4 de octubre los procesos (asignados a la Oficina – 6 procesos relacionados con 6 acuerdos), al área en gestión contractual.

Quedan tres acuerdos pendientes, Formación de TH (Acuerdo IT 2 - 56), metodología de costos del SISPI (Acuerdo IT 2- 51) y el acuerdo relacionado con el modelo preventivo, predictivo y resolutivo (Acuerdo IT 2- 57) (el cual no cuenta con asignación de recursos).

Respecto al acuerdo IT2 – 56 por parte del Ministerio de Salud se aclara que en la sesión llevada a cabo en Bogotá se presentó lo relacionado con la distribución de los acuerdos, pero no quedó claro lo relacionado con este acuerdo y no se recibió propuesta por parte de la organización definida para avanzar en el cumplimiento del dicho acuerdo, posteriormente, en la sesión de Leticia se mencionó que se tenía propuesta de \$100 millones, pero no fue remitida a través del correo de la subcomisión. Respecto a este proceso se propone inicialmente que sea ejecutado en la vigencia 2025, teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo para ejecutar la propuesta, posteriormente se presentan las consideraciones de los subcomisionados y la necesidad de avanzar en el cumplimiento de los acuerdos, por lo cual, por parte del Ministerio se solicita el envío de la propuesta para avanzar en la vigencia 2024 con este acuerdo.

3. Intervención Dr. German Carlosama, Ministerio del Interior- Participación virtual - Tema registros

Se realiza el saludo por parte de los subcomisionados Rafael Guayabo y Anyela Manios, y se presentan los temas a abordar con el director de Asuntos Indígenas, Rom y minorías de Min Interior:

- **Jornadas territoriales:** Se propone llevar a cabo jornadas territoriales para abordar el tema del registro y la actualización de censos.
- **Propuesta de instrumento jurídico:** Se presenta una propuesta para generar un instrumento jurídico que permita hacer cambios en los tipos de identificación, con el fin de generar puntos de encuentro. Además, se sugiere revisar el proceso actual de carga de información y los sistemas utilizados para dicho fin.

Ante estas propuestas, el director de Asuntos Étnicos respondió que está de acuerdo con las dos propuestas presentadas por los subcomisionados. Se realizó un acuerdo para llevar a cabo una mesa técnica, liderada por Dr. Carlosama, con el objetivo de definir el instrumento normativo a expedir. Este instrumento contribuirá a buscar alternativas de solución frente a las problemáticas de los pueblos y comunidades indígenas, relacionadas con los procesos de registros y censos poblacionales. La mesa técnica se llevará a cabo el 24 de septiembre a las 3:00 p.m., de manera presencial en las instalaciones del Ministerio del Interior.

Director de Asuntos Indígenas – Min Interior Agrega que el anterior gobierno intentó fragmentar el área de Asuntos Étnicos y que en la actualidad hay una notable carencia de personal para gestionar el tema de registro, lo que constituye un problema estructural. La dirección cuenta con muy pocos funcionarios para este proceso. Agrega que la Dirección Nacional de Consulta Previa realizó un estudio que determinó que la Dirección de Asuntos Indígenas debería contar con 49 personas, sin embargo, en este momento solo tiene 18, mientras se enfrenta a una alta cantidad de peticiones y solicitudes por parte de los cabildos y las organizaciones. Para presentar solo unas cifras de la gestión del grupo, menciona que el gobierno anterior cargó 980 censos, mientras que el actual ha cargado 2900; el anterior gobierno reconoció 7 cabildos, mientras que el actual ha reconocido casi 70. El problema recurrente sigue siendo la falta de personal.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

Una vez realizado el compromiso de la sesión de técnica de trabajo se culmina este punto en la agenda.

4. Socialización de la **“METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DE ESTUDIOS DE COSTOS Y ANÁLISIS FINANCIEROS DEL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIO E INTERCULTURAL -SISPI”**

Frente a este punto se informa que se presentó un inconveniente con el personal del Ministerio encargado del tema, que no pudo desplazarse a la ciudad de Valledupar, por lo cual se propone que, en la siguiente sesión, a desarrollarse en la ciudad de Ibagué, el MSPS apoye la logística para adicionar un día más a la sesión. La propuesta es acogida por los subcomisionados – parte indígena, resaltando que este tema de costos es un compromiso aplazado desde vigencias anteriores, por lo que se hace un llamado a garantizar la presencia de esta área y las demás convocadas a la sesión para avanzar en los temas priorizados.

Delegado Ministerio de Salud – Carlos Lozada: Manifiesta que no existe una visión integral desde la institucionalidad para avanzar en las propuestas que se estructuran en este espacio. Por ejemplo, hay talento humano que no comprende las dinámicas territoriales, lo que retrasa los ejercicios. Además, no se tiene una comprensión técnica de los compromisos, generando retrasos administrativos. Es decir, no hay una visión integral de las problemáticas que se buscan solucionar, aunque es un problema de ambas partes.

Subcomisionado William Mitis: Manifiesta que el tema de la metodología de costos debe ser revisada y concertada dado que identifica que varios de los aspectos planteados no reflejan la realidad en los territorios.

Subcomisionado Rafael Guayabo: Aclara que quedan tres sesiones, pero solo se cuentan específicamente dos sesiones de trabajo. La última será para la evaluación de la vigencia 2024 y la proyección para 2025. Se requiere un día adicional para el tema de costos y otro para el análisis de modelos. Los días de trabajo para la próxima sesión serán de lunes a sábado, con llegada el 30 de septiembre y salida el 5 de octubre. Habrá un día autónomo y tres de trabajo conjunto, la idea es que se realicen en el mismo lugar, para lo cual se coordinará con el área logística del Gobierno Mayor.

El Ministerio de Salud se compromete a apoyar la logística para realizar un día adicional, financiado por el Minsalud, durante la sesión No 79 en Ibagué, con el fin de socializar la metodología de estudios de costos. En la sesión 80, se llevará a cabo otro día de trabajo, siendo el 4 de octubre el día de trabajo adicional. En la sesión 80, se adicionará también un día para abordar el tema de los modelos de salud.

Desde la Mesa Wayuu, se solicita información sobre el desembolso de la consulta previa.

R/ El Ministerio de Salud responde que ya está en proceso de pago.

Subcomisionada Anyela Manios: Solicita al compañero de la Superintendencia que, en la próxima sesión, se explique de qué se trata el retiro voluntario y cuáles son sus implicaciones, es importante informar a los territorios y contar con los instrumentos conceptuales y jurídicos necesarios para abordar estos temas con las organizaciones y autoridades locales.

Subcomisionado Juan Alberto Sánchez: Realiza la despedida y agradecimiento. Además, solicita una socialización de la reforma a la salud para la subcomisión y un seguimiento estricto a los compromisos. En cuanto a los Equipos básicos indica que es necesario realizar un análisis de cómo se están invirtiendo estos recursos y del manejo político que se les está dando en algunos territorios.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

Subcomisionada Benerexa Márquez: Reitera que la contratación de los EBAS está generando diversas problemáticas entre ellas la renuncia del talento humano vinculado a las IPS – I por diferencias salariales; además, existe una barrera para poder ejecutar estos recursos con dichas estructuras.

Como consideraciones finales se indica que, respecto al lineamiento de equipos básicos, la Subcomisión de Salud – parte indígena, remitirá la contrapropuesta respecto a las consideraciones presentadas en la sesión virtual desarrollada el día de 17 de septiembre de 2024, *el lunes 23 de septiembre*, vía correo electrónico.

Lectura de compromisos y firma de acta

Se realiza lectura y validación de los ocho compromisos, por parte de los delegados de la subcomisión – parte indígena y de gobierno, quienes se encuentran de acuerdo con los mismos.

Con lo anterior se da por terminada la sesión a las 6:00 p.m.

ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

N°	Actividad	Responsable	Fecha Límite	Observaciones
1	El Ministerio de Salud y Protección Social presentará alternativas para que la subcomisión de salud pueda acceder a la información de la población indígena afiliada al sistema de salud en la cual se pueda visualizar el número de afiliados, rangos de edad, género, departamento, municipio y la EPS donde se encuentren afiliado.	El Ministerio de Salud y Protección Social	Sesión 80	La información para disponer se encuentra en las bases de datos del sistema general de seguridad social en salud.
2	El Ministerio de salud desarrollará mesas de trabajo presencial con las secretarías de salud departamentales, municipales, EPS y superintendencia Nacional de Salud, para promover los traslados de los usuarios radicados y negados por las EPS conforme a la normatividad vigente. Igualmente, la unificación de núcleos familiares de la población indígena y el aseguramiento en salud a causa del anuncio de retiro voluntario de EPS - I.	El Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de aseguramiento Superintendencia Nacional de Salud	Última semana de octubre y primera semana de noviembre, 2024 Riohacha y Valledupar	Estas mesas serán informadas a la secretaría técnica de la subcomisión de salud para articular el acompañamiento de algún delegado indígena de la subcomisión de salud.

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

3	La Dirección de Asuntos indígenas Rom y Minorías del Ministerio del Interior, realizará pedagogías y jornadas de registro y actualización censal en favor de los pueblos indígenas, las capacitaciones inicialmente se realizarán en Caquetá, Guainía, Putumayo, Guajira, Chocó, Valle del Cauca, para esto se articulará con las autoridades indígenas en los municipios.	Ministerio del Interior	27 de septiembre de 2024	El Ministerio de Interior enviara al cronograma al correo electrónico subcomisionsalud@mpcindi.gena.org
4	Se realizará una mesa técnica por parte del Ministerio del Interior para definir el instrumento normativo a expedir, en el cual contribuya a buscar alternativas de solución frente a las problemáticas en salud de los pueblos y comunidades indígenas, asociados al proceso de registros y censos poblacionales.	Ministerio del Interior	24 de septiembre a las 3:00 p.m. presencial en las instalaciones del Ministerio del Interior	Acompañará: Anyela Manios, Olga Bolaños, Albaro Flores, Jonatan Jiménez y el equipo asesor de la subcomisión de salud.
5	Se radicará la propuesta normativa asociada a estrategia de APS-I y los lineamientos de los EBS y propuesta técnica operativa será construida por parte de la subcomisión de salud parte indígena.	Subcomisionados de salud	Lunes 23 de septiembre del 2024	Se radicará a la dirección de promoción y prevención, dirección de jurídica y con copia a la oficina de Promoción Social y al viceministerio de salud pública.
6	El Ministerio de salud garantizará la logística para realizar un día adicional en la sesión de Ibagué para el tema de costos y en la sesión Cumaribo para el tema de modelos. La idea es que sea en el mismo lugar para lo cual se coordinará con el área logística de Gobierno Mayor.	Ministerio de salud	Sesión 79 Ibagué	
7	La Superintendencia Nacional de Salud se compromete a realizar una presentación sobre los temas relacionados con el retiro voluntario de EPS indígenas y No indígenas, los retos, dificultades y el marco normativo que lo regula, teniendo en cuenta que es	Superintendencia Nacional de salud	Sesión 79 Ibagué	

FORMATO ACTA DE REUNIÓN

Naturaleza del proceso:

Estratégico

Código:

ASIF08

Versión:

01

	situación que incide y afecta directamente la población indígena.			
8	Se radicará ante el Ministerio de Salud el listado de los puestos y centros de salud priorizados en los territorios indígenas del país.	Secretaria técnica indígena	23 de septiembre, 2024	Se coordinará este proceso con el subcomisionado Juan Esteban Beleño

FIRMAS

Jonatan Jimenez tovar

JONATAN JIMENEZ TOVAR
Secretario Técnico Indígena
Subcomisión de Salud – MPC

MARITZA ISAZA GOMEZ
Secretaria Técnica Gob. Nacional
Ministerio de Salud y Protección Social