

REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA MESOAMERICANO DE SALUD PÚBLICA

PREÁMBULO

Las Máximas Autoridades de Salud de Belice, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana:

TOMANDO EN CUENTA que en la X Cumbre del Mecanismo de Diálogo y Concertación de Tuxtla, celebrada el 28 de junio de 2008, en Villahermosa, Tabasco, los Mandatarios de Belice, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá acordaron la transición del Plan Puebla Panamá (PPP) al Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica (Proyecto Mesoamérica), cuya Acta que lo institucionaliza fue suscrita el 29 de julio de 2009, en Guanacaste, Costa Rica durante la XI Cumbre de Tuxtla, en la que se incorpora República Dominicana como miembro de pleno derecho al Proyecto Mesoamérica;

CONSIDERANDO que en el ámbito de desarrollo social, el Proyecto Mesoamérica dio un renovado impulso al tema de salud, a través de la creación del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP), en cumplimiento a los mandatos número 28 y 38 de las Declaraciones Presidenciales emanadas de la X y XI Cumbre del Mecanismo de Diálogo y Concertación de Tuxtla;

RECONOCIENDO que el Sistema Mesoamericano de Salud Pública cuenta con el respaldo político del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), según consta en las resoluciones de las XXVIII y XXIX Reuniones Ordinarias de dicho Consejo;

CONSIDERANDO que el Sistema Mesoamericano de Salud Pública es resultado de un proceso de consultas y consensos liderado por el gobierno de México, a través del Proyecto Mesoamérica, con las máximas autoridades sanitarias de la región, agencias multilaterales, instituciones académicas y fundaciones privadas, entre otras, que representa un esfuerzo de cooperación horizontal para producir bienes públicos regionales que por su escala y complejidad requieren del compromiso y la acción conjunta de todos los países aunados a una amplia gama de actores públicos y privados;

TENIENDO EN CUENTA que el objetivo general del Sistema Mesoamericano de Salud Pública es generar mayor equidad en la región a través de acciones focalizadas en áreas priorizadas por las Máximas Autoridades de salud de la región.

EN SEGUIMIENTO a la resolución número 29 de la XXXII Reunión Ordinaria del COMISCA, celebrada en la ciudad de Panamá el 28 de mayo de 2010, se aprueba la Gobernanza del Sistema Mesoamericano de Salud Pública;

TENIENDO EN CONSIDERACIÓN los ordenamientos aprobados en la XXXIV Reunión Ordinaria de COMISCA realizada en Antigua, Guatemala, el 23 y 24 de junio de 2011;

CONSIDERANDO que en la XVI Cumbre del Mecanismo de Diálogo y Concertación de Tuxtla, los Jefes de Estado y de Gobierno de la región refrendaron su compromiso con la instrumentación de una Agenda Mesoamericana de Salud Pública, materializada con la elaboración del Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública que servirá como marco de referencia para el establecimiento de prioridades en salud pública; habiendo recibido con beneplácito las acciones realizadas por el Foro de Coordinadores Nacionales para el fortalecimiento del Sistema que permitirán mejorar su capacidad de gestión y seguimiento de mandatos.

Se acuerda lo siguiente:

TÍTULO 1 DISPOSICIONES PRELIMINARES

Artículo 1 Naturaleza y Objeto

La Naturaleza y Objeto del presente Reglamento es establecer y definir las funciones generales y específicas de la estructura y gobernanza, para la institucionalización del Sistema Mesoamericano de Salud Pública en adelante denominado "SMSP".

El SMSP es un mecanismo de cooperación regional creado en el marco del Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica; que estará encargado de dar respuesta de manera estratégica, eficaz y oportuna a las prioridades de salud identificadas en la región y en consonancia con las acciones de las agendas de salud de los espacios regionales y subregionales vigentes.

Artículo 2 Ámbito de Aplicación

El Reglamento se aplicará en la región mesoamericana por conducto de los órganos que forman parte del SMSP.

TÍTULO 2 CAPÍTULO I INTEGRACIÓN Y ESTRUCTURA DEL SMSP

Artículo 3 Integración

El SMSP está conformado por:

- I. El Ministerio de Salud de Belice, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el Ministerio de Salud de Costa Rica, el Ministerio de Salud de El Salvador, la Secretaría de Salud de Honduras, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala; la Secretaría de Salud de México, el

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page, including a large signature at the top, a signature that appears to be 'Macedo', a signature that appears to be 'CJ', and several other initials and signatures at the bottom.

Ministerio de Salud de Nicaragua, el Ministerio de Salud de Panamá y el Ministerio de Salud Pública de República Dominicana;

- II. La Dirección Ejecutiva del Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica, y
- III. La Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana.

Artículo 4 Estructura

La Estructura del SMSP comprende:

- I. El Consejo de Ministros del Sistema Mesoamericano de Salud Pública denominado en adelante "El Consejo",
- II. El Secretariado,
- III. La Secretaría Técnica,
- IV. El Comité Técnico de Investigación, Desarrollo de Capacidades y Gestión del Conocimiento denominado en adelante "El CIGEC",
- V. Los Coordinadores Nacionales del SMSP, denominados en adelante "Los Coordinadores Nacionales".

CAPÍTULO II CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE MESOAMÉRICA

Artículo 5 Naturaleza y Objeto

"El Consejo" es un espacio de diálogo y toma de decisiones de sus miembros que busca consensos regionales en pro del bienestar y la mejora de la calidad de vida de la población de Mesoamérica en el marco del SMSP.

Artículo 6 Integración

Estará integrado por los titulares de la máxima Autoridad de Sanidad de Belice, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, y República Dominicana.

Artículo 7 Funciones

"El Consejo" tendrá las siguientes funciones:



- I. Servir como foro de discusión de las políticas de salud pública para la búsqueda de consensos regionales en pro del bienestar y la mejora de calidad de vida de la población de Mesoamérica.
- II. Aprobar el Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública, el cual identificará las prioridades y retos en materia de salud pública de la región mesoamericana, que será presentada por los Coordinadores Nacionales con apoyo del Secretariado.
- III. Aprobar los informes de ejecución y desarrollo del SMSP.
- IV. Presentar los avances en la implementación del Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública a los Mandatarios de la región, a través de la Comisión Ejecutiva del Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica.
- V. Establecer las comisiones de trabajo técnico necesarias para el cumplimiento de los propósitos del SMSP.
- VI. Aprobar la suscripción de convenios con agencias internacionales para la consecución de objetivos del SMSP.
- VII. Aprobar las estrategias y acciones orientadas a la obtención de recursos de donantes para apoyar en la implementación del Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública.
- VIII. Suscribir y adoptar Actas y Declaraciones que fueran necesarias para el cumplimiento de los objetivos del SMSP.
- IX. Solicitar al Secretariado, cuando se presente el caso, ser el conducto para informar a todos los Estados Miembros de la terminación de los compromisos de cualquiera de las Partes y la fecha en que estos surtirán efecto.

Artículo 8 Reuniones

“El Consejo” se reunirá de forma ordinaria y presencial, de conformidad con el calendario aprobado.

Las convocatorias para las reuniones ordinarias de “El Consejo” se realizarán en un plazo no menor a treinta días de anticipación, por escrito, mismas que podrán ser enviadas a los miembros, por conducto del Secretariado, vía correo electrónico, correo ordinario o fax y estos deberán responder de igual manera, indicando su participación.

Podrán celebrarse reuniones extraordinarias en cualquier momento cuando un Estado Miembro lo solicite con razón justificada y que el Consejo considere aprobada. Las sesiones extraordinarias también podrán efectuarse por medio de teleconferencia, videoconferencia o cualquier otro medio tecnológico disponible. La toma de decisiones será por consenso.

LM

B
[Signature]

M...

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

**Artículo 9
Quórum**

El quórum mínimo para sesionar será de la mitad más uno de los titulares o representantes de la máxima autoridad sanitaria acreditados por los Estados Miembros y su verificación quedará asentada en el acta de la sesión.

**Artículo 10
Suplencias**

En caso excepcional de que un miembro de "El Consejo" no pueda asistir a las reuniones designará a un Viceministro o delegado de alto nivel con capacidad de decisión y lo notificará por escrito al Secretariado para su acreditación, a fin de tener voz y voto en las sesiones del Consejo.

**Artículo 11
Agenda**

Para toda reunión de "El Consejo", ya sea ordinaria y/o extraordinaria, deberá elaborarse una agenda, de conformidad con los puntos acordados o tratados en la reunión anterior, las acciones ocurridas en los países miembros u otros aspectos solicitados o informados por cualesquiera de los miembros; la cual deberá ser anexada a la convocatoria.

**Artículo 12
Presidencia Pro Tempore**

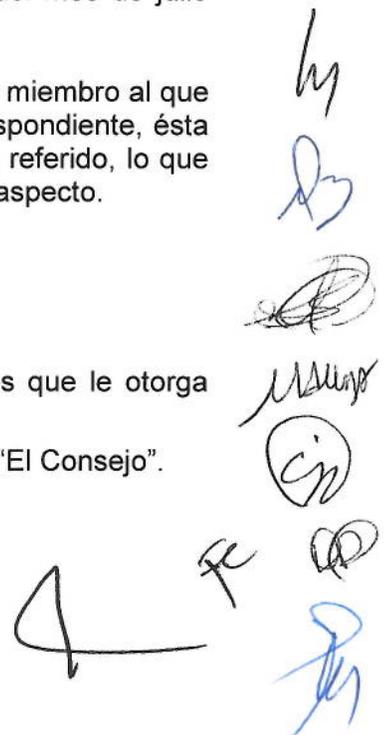
Será ejercida por un período de 12 (doce) meses y se alternará de conformidad con el orden alfabético de los diez (10) Estados Miembros, comenzando con el Estado Parte que se designe en la primera sesión del Consejo. El traspaso de la Presidencia Pro Tempore se dará automáticamente el primer día del mes de julio respectivamente.

En caso de que por circunstancia debidamente justificada, el Estado miembro al que le corresponda no pueda ejercer la Presidencia en el período correspondiente, ésta la ejercerá el siguiente Estado de acuerdo al orden de precedencia referido, lo que quedará establecido en el acta de la sesión en que se aborde dicho aspecto.

**Artículo 13
Funciones de la Presidencia Pro Tempore**

Serán funciones de la Presidencia Pro Tempore:

- I. Ejercer la representación del SMSP, conforme a las facultades que le otorga este Reglamento y "El Consejo".
- II. Convocar y presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias de "El Consejo".



- III. Convocar y presidir las sesiones las reuniones de los Coordinadores Nacionales, del Secretariado y reuniones de trabajo de los especialistas o técnicos con apoyo de la Secretaría Técnica. Para esto podrá nombrar a un delegado con capacidad de decisión.
- IV. Proponer las agendas de las reuniones de "El Consejo".
- V. Dar seguimiento con apoyo del Secretariado a los acuerdos y resoluciones emanadas de "El Consejo".
- VI. Presentar a "El Consejo" un informe de gestión de la Presidencia Pro Tempore al finalizar su período.

CAPITULO III SECRETARÍA TÉCNICA

Artículo 14 Naturaleza y Objeto

La Secretaría Técnica es el órgano ejecutivo permanente del SMSP. Está encargada de velar por el cumplimiento de las Actas y Declaraciones y recomendaciones del Consejo, el Secretariado y Coordinadores Nacionales.

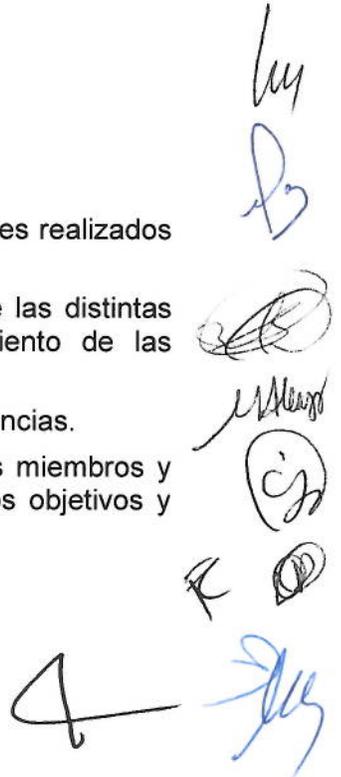
Artículo 15 Integración

"Secretaría Técnica" estará integrada conjuntamente por:

- I. El titular de la Dirección Ejecutiva del Proyecto de Integración y Desarrollo Mesoamérica.
- II. El titular de la Secretaría Ejecutiva de COMISCA.

Artículo 16 Funciones de la Secretaría Técnica

- I. Presentar al Consejo una memoria anual sobre la gestión y avances realizados durante el respectivo año calendario.
- II. Asegurar la adecuada coordinación y articulación permanente de las distintas instancias que conforman el SMSP para facilitar el cumplimiento de las atribuciones que a cada una le corresponde.
- III. Considerar las recomendaciones realizadas por las diferentes instancias.
- IV. Mantener comunicación con los Ministros de Salud de los países miembros y con los organismos nacionales para asuntos relacionados con los objetivos y programas del SMSP.



- V. Convocar de conformidad con este reglamento y por instrucciones del Consejo a las reuniones de las instancias del SMSP y servir de Secretaría Técnica.
- VI. Recibir y transmitir a los países miembros las propuestas de enmiendas al presente Reglamento.
- VII. Realizar las demás funciones que le encomiende o delegue el Consejo.
- VIII. Verificar el Quorum de cada sesión del Consejo.
- IX. Apoyar a la Presidencia Pro Témpore en la organización, coordinación y preparación de las reuniones.
- X. Elaboración de proyecto de agenda para consideración del Secretariado y Presidencia Pro Témpore para reuniones y sesiones de trabajo.
- XI. Coordinar las acciones necesarias para lograr el cumplimiento de las Actas y Declaraciones cuya implementación le encargue el Consejo.
- XII. Participar en las sesiones del Consejo con voz, pero sin voto.
- XIII. Preparar informes de los temas analizados y de las resoluciones y decisiones tomadas para su presentación a los Coordinadores Nacionales.
- XIV. Llevar a cabo las acciones que el Consejo apruebe para la obtención de fondos para financiar el Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública.

SECRETARIADO

Artículo 17 Naturaleza y Objeto

“El Secretariado” es un órgano de apoyo al Consejo, de quien depende jerárquicamente, y trabajará en coordinación con “El CIGEC” y “Los Coordinadores Nacionales”. “El Secretariado” tiene por objeto ofrecer a “El Consejo” asesoría técnica y apoyo en los procesos de gestión y administrativos, para el mejor cumplimiento de sus funciones.

Artículo 18 Integración

“El Secretariado” estará integrado conjuntamente por:

- I. Representantes del Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica (PM).
- II. El Secretario Ejecutivo del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA).
- III. Representantes de las máximas autoridades sanitarias de México y Colombia.
- IV. La Presidencia Pro Témpore del SMSP.
- V. La Presidencia Pro Témpore del COMISCA.

A vertical column of handwritten signatures and initials in blue ink is located on the right side of the page. From top to bottom, it includes: a stylized 'h', a signature that appears to be 'Dz', a signature that appears to be 'M. Lloreda', a signature that appears to be 'C. J.', a signature that appears to be 'R.', and a signature that appears to be 'M.'.

Se requerirá de la participación de al menos 3 miembros para la conformación del quorum.

Artículo 19 Funciones del Secretariado

Las funciones de "El Secretariado" son:

- a. Apoyar a la Presidencia Pro Tempore en la preparación, desarrollo y seguimiento de las reuniones de "El Consejo", de Coordinadores Nacionales y reuniones de trabajo técnicas.
- b. Asesorar al Consejo en los asuntos que sean de su competencia y emitir opinión técnica sobre los asuntos que se someta a consideración al Consejo.
- c. Coordinar las acciones necesarias para lograr el cumplimiento de las Actas y Declaraciones cuya implementación le encargue el Consejo.
- d. Elaborar el Marco Mesoamericano de Salud Pública en conjunto con la Secretaría Técnica y los Coordinadores Nacionales, que debe ser aprobada por "El Consejo".
- e. Analizar y recomendar a la Secretaría Técnica posibles fuentes de financiación que permitan el cumplimiento de los objetivos trazados.
- f. Facilitar la coordinación e interacción con las agencias de cooperación, organismos internacionales y posibles cooperantes.
- g. Sistematizar las Buenas Prácticas y/o Evidencias de los países de la Región.
- h. Organizar Intercambios Regionales.

CAPÍTULO IV COMITÉ TÉCNICO DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO DE CAPACIDADES Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO (CIGEC)

Artículo 20 Naturaleza y Objeto

Es el órgano del SMSP que funciona como una red virtual para brindarle apoyo técnico. Su propósito es contribuir al fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de Salud, a través de la formación y capacitación de recursos humanos en salud y apoyar a fortalecer su capacidad para llevar a cabo programas prioritarios bajo el enfoque de bienes públicos regionales.

Artículo 21 Integración

Está integrado por instituciones académicas, de investigación y desarrollo en salud pública de Mesoamérica, las cuales serán postuladas por los países mediante comunicación oficial a la Presidencia Pro Tempore.

by
D3
E
M. S. Lopez
EJ
F
F

A

Cada dos años, los Coordinadores Nacionales realizarán una evaluación de la participación de las instituciones académicas para determinar la permanencia o no de cada una de ellas, de acuerdo a las actividades desarrolladas durante este periodo.

En caso del retiro de alguna de las instituciones que pertenecen al Comité los países deberán notificarlo de manera escrita a la Presidencia Pro Tempore.

Los trabajos que realice este Comité serán coordinados por la Secretaría Técnica.

Artículo 22 **Funciones**

Las funciones del Comité son:

- I. Apoyar técnicamente a los Coordinadores Nacionales del SMSP para el análisis de la información, generación de políticas y generación de capacidades según sea solicitado.
- II. Apoyar la capacidad técnica para el monitoreo y la evaluación de las intervenciones que deriven del SMSP, incluyendo aquellas evaluaciones que soliciten los donantes.

CAPITULO V **COORDINADORES NACIONALES**

Artículo 23 **Naturaleza**

Los Coordinadores Nacionales serán los responsables de coordinar y dar seguimiento al interior de su país de los trabajos del SMSP, quienes serán designados por escrito por la máxima autoridad sanitaria de cada uno de los países miembros del SMSP.

Artículo 24 **Funciones**

Serán funciones del Coordinador Nacional las siguientes:

- I. Fungir como órgano de apoyo técnico del Consejo, de quien depende jerárquicamente, así como instancia de enlace ante el Secretariado y los especialistas técnicos que designen los miembros del Consejo en el ámbito nacional.
- II. Coordinar a los puntos focales técnicos al interior de su país para planificar y ejecutar las acciones establecidas en el Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública.

h
B
M
C
E
H

E

- III. Sugerir las intervenciones prioritarias del SMSP que serán incluidas en el Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública,
- IV. Orientar la cooperación regional, con una perspectiva de largo plazo, hacia la instrumentación de las intervenciones prioritarias.
- V. Identificar las necesidades de capacitación de recursos humanos en salud pública y proponerlas al CIGEC, para la planeación de los cursos y programas de capacitación requeridos.
- VI. Brindar al Secretariado y a la Secretaría Técnica los insumos remitidos por los especialistas o técnicos que permitan la elaboración de los informes de evaluación y monitoreo; así como la información que soliciten los donantes por su aportación a la implementación nacional del Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública.

**TÍTULO 3
CAPÍTULO ÚNICO
DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 25
Solución de Controversias**

Los casos no previstos en el presente Reglamento serán considerados y resueltos por parte del Consejo, basados en los fines que el mismo persigue y lo que para el efecto señalen las normas aplicables.

**Artículo 26
Relación con otros tratados internacionales en materia de salud**

Ninguna disposición de este Reglamento se interpretará en el sentido de afectar los derechos y obligaciones de las Partes conforme a otros acuerdos internacionales en materia de salud de los que sean Parte.

**Artículo 27
Enmiendas**

Cualquier Estado Miembro podrá proponer cualquier modificación o adición a este Reglamento. Las modificaciones y adiciones propuestas deberán ser revisadas y aprobadas por el Consejo y una vez aprobadas, estas formarán parte integral de este Reglamento.

**Artículo 28
Entrada en Vigor y Vigencia**

El presente Reglamento entrará en vigor a partir de su firma y estará vigente hasta que el Consejo determine lo contrario y de ser el caso, lo asentará por escrito en el Acta de resoluciones correspondiente.



“El Consejo” determinará la fecha en que entrarán en vigor las modificaciones que llegarán a existir al presente Reglamento y estas serán aplicables por igual a todos los Miembros del SMSP.

Dado el 24 de septiembre de 2017, en la ciudad Washington, DC., Estados Unidos.

Por el Ministerio de Salud de Costa Rica
Presidencia Pro Témporte del SMSP



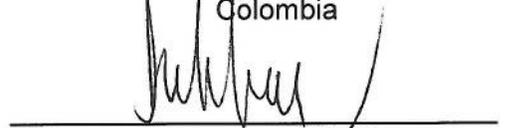
Dra. Karen Mayorga Quirós
Ministra de Salud

Por el Ministerio de Salud de Belice



Hon. Pablo Marín
Ministro de Salud

Ministro de Salud y Protección Social de
Colombia



Dr. Luis Fernando Correa,
Viceministro de Salud Pública y
Prestación de Servicios de Colombia

Por el Ministerio de Salud de El Salvador



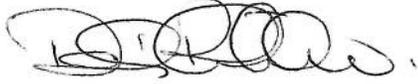
Dra. Violeta Menjívar Escalante
Ministra de Salud

Por el Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social de Guatemala



Dr. Carlos Enrique Soto Menegazzo
Ministro de Salud Pública y Asistencia
Social

Por la Secretaría de Estado en el
Despacho de Salud Honduras



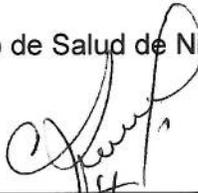
Dra. Delia Rivas Lobo,
Secretaria de Estado en el Despacho de
Salud

Por la Secretaría de Salud de México



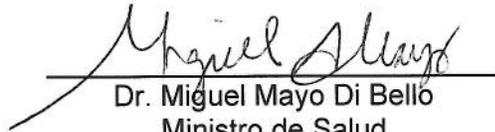
Dr. José Narro Robles
Secretario de Salud

Por el Ministerio de Salud de Nicaragua



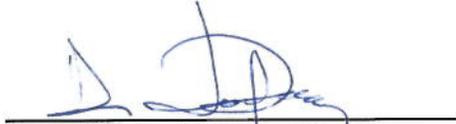
Dr. Carlos Sáenz
Secretario General del Ministerio de
Salud

Por el Ministerio de Salud de Panamá



Dr. Miguel Mayo Di Bello
Ministro de Salud

Por el Ministerio de Salud Pública de
República Dominicana



Dr. José Manuel Puello
Director de Gestión de la Salud de la
Población del Viceministerio de Salud
Colectiva