UNION DE NACIONES SURAMERICANAS

ACUERDO 1/2009
UNION DE NACIONES SURAMERICANAS (UNASUR Salud)

Constitución del Consejo de Salud Suramericano - UNASUR SALUD
Del: 21/04/2009

Se realizo en la ciudad de Santiago de Chile, el día 21 de abril de 2009, la Reunión Constitutiva del Consejo de Salud Suramericano - UNASUR Salud, con la presencia de los Ministros y Ministra de Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay, Perú y Suriname, el Viceministro de Argentina, la representante de la Ministra de Salud de Ecuador y los Embajadores de Uruguay y Venezuela, en representación de sus Ministros de Salud. Además estuvieron presentes representantes de la Organización Panamericana de la Salud y el organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue, en calidad de observadores.
Listado de participantes. Anexo I
Se inauguro la reunión con las palabras del Ministro de Salud de Bolivia Dr. Ramiro Tapia y del Ministro de Salud de Chile, Dr. Álvaro Erazo, quien dio por constituido el Consejo de Salud Suramericano.
A constitución se presento la conferencia del Dr. Giorgio Solimano, Director de la Escuela de Salud Publica de la Universidad de Chile, titulada “La salud frente al cambio de época”
Finalmente, el Ministro de Relaciones Exteriores de Chile Excmo. Sr. Mariano Fernández, dirigió unas palabras de saludo al Consejo de Salud Suramericano.
CONSIDERAMOS:
Las Ministras y los Ministros de Salud asistentes a la Reunión Constitutiva del Consejo de Salud Suramericano de la Unión de Naciones Suramericanas, en la ciudad de Santiago de Chile, República de Chile, los días 20 y 21 de abril de 2009, en cumplimiento del mandato de Jefes y Jefas de Estado y Gobierno, quienes aprobaron, conforme al articulo Nº 2 de la Decisión para establecimientos del Consejo de Salud Suramericano de la UNASUR, reafirman la necesidad de consolidar a Suramérica como espacio de integración en salud.
Ratifican que la salud es un derecho humano fundamental y todos los demás valores y objetos definidos en el documento.
Convencidos. “que este proceso de construcción de la integración y la Unión Suramericana es ambicioso en sus objetivos estratégicos, que deberá ser flexible y gradual en su implementación, asegurando que cada Estado adquiera los compromisos según sus realidades”.
Sobre la base de lo establecido en la “Decisión para Establecimientos del Consejo de Salud Suramericano”
Teniendo en cuenta que el desarrollo de los procesos de reformas del sector salud requieren la sensibilización de los diferentes actores claves de la sociedad acerca de la necesidad de responder a los problemas y expectativas de salud de las personas.

ACUERDAN:
Establecer las atribuciones del Comité Coordinador, la Secretaria Técnica y la conformación de los Grupos Técnicos, según describe en el Anexo II.
Impulsar el Consejo de Salud Suramericano - UNASUR Salud, teniendo como base los

lineamientos para el Plan de Trabajo 2009 - 2010, que desarrollan las cinco áreas de trabajo contenidas en el Plan de Trabajo - Agenda Suramericana de Salud, según se describe en el Anexo III.
Acordar el siguiente CALENDARIO DE REUNIONES 2009 DEL COMITÉ COORDINADOR Y DEL CONSEJO.
COMITÉ COORDINADOR: Ecuador, noviembre 2009.-
CONSEJO de SALUD SURAMERICANO: Ecuador, mayo 2010
Se tratara de coincidir con reuniones programadas de MERCOSUR y ORAS - CONHU.
GRUPOS TECNICOS: Dentro de 60 días a partir de la presente fecha, todos los Grupos habrán realizado su reunión de constitución y planificación.
Las reuniones presénciales de cada grupo se realizaran en el país coordinador.
En 30 días se formalizaran los integrantes de los Grupos Técnicos de cada país.

ANEXO II
1.- ATRIBUCIONES DEL COMITE COORDINADOR
El Comité Coordinador es una instancia dirigida a impulsar, facilitar y promover el logro de los objetivos del Consejo de Salud Suramericano.
Las atribuciones del Comité Coordinador están orientadas a:
a) Realizar el seguimiento y evaluación del proceso de avance en integración suramericano en salud.
b) Coordinar y dar seguimiento a los grupos técnicos.
c) Proponer al CSS la creación y términos de los Grupos Técnicos, para el cumplimiento del Plan de Trabajo - Agenda Suramericana de Salud.
d) Preparar proyectos de acuerdos y resoluciones que serán sometidos a consideración del CSS.
e) Coordinar posiciones en temas centrales de la integración suramericana en salud.
f) Elaborar y someter a consideración del CSS la adopción de posiciones comunes o concertadas sobre temas de salud en foros y negociaciones internacionales.
g) Proponer procesos innovadores a través de los cuales se alcance la integración suramericana de la salud, yendo mas allá de la convergencia de los procesos existentes, aprovechando la experiencia y buscando la complementariedad de esfuerzos.
h) Elaborar y ejecutar un plan estratégico de comunicación social, articulando con instituciones académicas, medios de comunicación, organizaciones de la sociedad civil, a los efectos de instalar en la opinión publica la existencia y desempeño de UNASUR - Salud, tendientes a facilitar la integración suramericana.
i) Analizar y proponer mecanismos a través de los cuales se promuevan los espacios de dialogo que favorezcan la participación ciudadana en los procesos de integración suramericana en salud.
j) Coordinar con otros Consejos de UNASUR y otras instancias, respuestas articuladas y solidarias ante situaciones de emergencias y catástrofes.
k) Establecer mecanismos de coordinación con otras instancias del ámbito social de UNASUR, en pro de sus objetivos.
l) Ejercer las demás funciones que delegue el Consejo de Salud Suramericano.
2.- ATRIBUCIONES DE LA SECRETARIA TECNICA:
La Secretaria Técnica esta a cargo de la Presidencia Pro Tempore (PPT) y los 2 países que corresponden las PPT pasadas siguiente.
Las siguientes atribuciones de la Secretaria Técnica son las siguientes:
1) Convocar a las reuniones ordinarias y extraordinarias en coordinación con la Presidencia del Consejo y del Comité Coordinador.
2) Apoyar las reuniones del Consejo de Salud Suramericano, incluso en lo relativo a la elaboración y traducción de documentos a los idiomas oficiales de la UNASUR.
3) Actuar como secretario de Actas en las reuniones del consejo y del Comité Coordinador.
4) Ser la depositaria de las actas y demás documentos oficiales.
5) Gestionar mecanismos de reuniones virtuales.

6) Dar asistencia técnica informática durante las reuniones y la organización de la logística.
7) Mantener actualizado el Calendario de Reuniones.
8) Elaborar un boletín del Consejo de Salud Suramericano, cuando corresponda y disponer de un sitio web.
9) Articular los medios de comunicación a través de un dispositivo de Prensa y Comunicaciones. Dada la importancia estratégica que se le atribuye a este punto, se preparará un documento conceptual y de protocolización de las comunicaciones.
10) Garantizar que los documentos e informes sean discutidos en las sesiones de trabajo de los órganos del Consejo y sean circulados con al menos 15 días de anticipación
11) Registrar las acreditaciones de los representantes titulares y alternos, así como las de los asesores invitados por los Países miembros a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Consejo y Comité Coordinador.
12) Ejercer las demás funciones que le delegue el Consejo de Salud.
3.- GRUPOS TECNICOS: CONFORMACION, ATRIBUCIONES Y FUNCIONAMIENTO:
Los Grupos Técnicos son los encargados de analizar, elaborar, preparar y desarrollar bajo criterios técnicos, científicos y analíticos; propuestas, planes y proyectos dirigidos a lograr la integración suramericana de salud, tomando como base de Plan de Trabajo - Agenda Suramericana de Salud.
Su gestión o desempeño se apoyara en los procesos existentes y experiencias del MERCOSUR, ORAS- CONHU, OTCA, OPS, CARICOM y otras instancias que el Consejo considere necesarias. Así mismo, para el cumplimiento de sus tareas promoverá la participación comunitaria.
Las atribuciones de los Grupos Técnico están orientadas a:
1) Prepara planes operativos que enfaticen los mecanismos de cooperación entre los países y con organismos cooperantes nacionales e internacionales.
2) Analizar y elaborar propuestas en salud a ser sometidas a consideración y aprobación del Consejo y Comité Coordinador, que respondan a las necesidades y prioridades regionales, que contribuyan a la integración.
3) Propiciar foros, talleres, seminarios, dirigidos a la definición y consolidación de enfoques conceptuales de la integración de salud.
4) Elaborar informes de avance semestrales a ser presentados a consideración del Comité Coordinador.
5) Establecer mecanismos de coordinación y articulación dirigidos a facilitar el compromiso de los países y la región suramericana.
6) Ejercer las demás funciones que le delegue el CSS.
Respecto de la conformación y el funcionamiento:
Los Grupos Técnicos tienen una Coordinación a cargo de un país una Coordinación Alterna a cargo de otro.
Los países acuerdan que el coordinador y el coordinador alterno de cada grupo técnico tendrán un mandato de una duración de dos años, periodo en el cual alternaran esa responsabilidad al cumplir un año.
En caso que el coordinador de un Grupo sea PPT, la coordinación de éste pasara al alterno.
Conformación de los Grupos Técnicos:
ESCUDO EPIDEMIOLOGICO:
Coordinador: PARAGUAY
Coordinador Alterno: URUGUAY
DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SALUD UNIVERSALES:
Coordinador: CHILE
Coordinador Alterno: BOLIVIA
ACCESO UNIVERSAL A MEDICAMENTOS:
Coordinador: ARGENTINA
Coordinador Alterno: SURINAME
PROMOCION DE LA SALUD Y ACCION SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES:

Coordinador: VENEZUELA
Coordinador Alterno: COLOMBIA
DESARROLLO Y GESTION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD:
Coordinador: BRASIL
Coordinador Alterno: PERU
ANEXO III: LINEAMIENTOS PLAN DE TRABAJO
1.- Escudo Epidemiológico
1.1 Elaborar una propuesta de política suramericana de vigilancia epidemiológica, en concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional.
1.2 Armonizar instrumentos y procesos de vigilancia epidemiológica, desarrollados por los países para el alcance de los objetivos de Desarrollo del Milenio.
1.3 Promover el trabajo y actuación conjunta en la vigilancia y control de enfermedades en las zonas fronterizas.
1.4 Crear, fortalecer, consolidar y articular redes de vigilancia y control epidemiológico suramericano.
1.5 Identificar y fijar metas para abordar las enfermedades transmisibles y no transmisibles a nivel suramericano que deban atenderse en forma prioritaria.
1.6 Promover un programa suramericano de inmunizaciones.
1.7 Promover el fortalecimiento de los servicios de salud para enfrentar epidemias y desastres, propiciando acciones conjuntas entre los países suramericanos.
2.- Desarrollo de los Sistemas de Salud Universales
2.1 Propiciar el desarrollo de iniciativas de monitoreo y evaluación de los sistemas de salud de los países suramericanos.
2.2 Intercambiar las experiencias para ampliar la cobertura y aumentar la calidad en la atención de salud y salud publica, privilegiando la estrategia de Atención Primaria Integral.
2.3 Propiciar el intercambio de experiencias sobre los sistemas de salud de los países miembros de UNASUR, incluyendo su financiamiento.
2.4 Fortalecer los procesos de armonización de cuentas de Salud.
2.5 Diseñar e intercambiar experiencias de prestación de servicios, para migrantes en la región, de manera de garantizar el acceso a la salud.
2.6 Apoyar los procesos de reforma de los sistemas de salud y el fortalecimiento del rol de los Ministerios de Salud.
3.- Acceso Universal de Medicamentos
3.1 Establecer un mapa de las capacidades de Suramérica para producir medicamentos y otros insumos en salud.
3.2 Intercambiar experiencias para establecer mecanismos que permitan afrontar de manera integrada las barreras que limitan el acceso a medicamentos esenciales y de alto costo
3.3 Elaborar una propuesta de política suramericana de Acceso Universal a medicamentos, considerando el complejo productivo de salud suramericano.
3.4 Establecer un espacio de comunicación de riesgos sobre el control de la calidad de medicamentos, así como sobre la falsificación de fármacos y el tráfico ilícito.
4.- Promoción de la salud y acción sobre los Determinantes Sociales.
4.1 Creación de la Comisión Suramericana de Determinantes Sociales de la Salud, tomando en cuenta las recomendaciones de la Comisión de Determinantes Sociales de OMS
4.2 Creación de inasistencias de intercambio en los ámbitos de formación e investigación en Determinante Sociales de Salud
4.3 Elaborar acciones tendientes a visibilizar las inequidades en salud en Suramérica.
4.4 Intercambios de experiencias de intervención y monitoreo sobre los Determinantes Sociales de la Salud
4.5 Propiciar el dialogo con otros Consejos de UNASUR, particularmente con el Consejo Social y con otros sectores, propiciando la necesidad de trabajo conjunto para el abordaje de los Determinantes Sociales de Salud.
5.- Desarrollo y Gestión de Recursos Humanos en Salud
5.1 Producir conocimiento tendiente a la elaboración de una política de desarrollo sustentable de Recursos Humanos para aumentar la capacidad, teniendo en cuenta los

desafíos de la región. Esto incluye la creación de una base de datos de instituciones de formación de los recursos humanos en salud, y la preparación de un informe sobre el impacto de las migraciones del personal de salud, de manera de poder formular estrategias a fin de mitigar los efectos negativos de las mismas en Suramérica.
5.2 Identificar prioridades de investigación y capacitación en Recursos Humanos en Salud.
5.3 Elaborar mecanismos de incentivo a la formación de recursos humanos en salud, a través de un programa de becas UNASUR - Salud y la creación de la Escuela suramericana de Gobierno de Salud.
5.4 Promover la disminución de las brechas de inequidad en cuanto a la distribución de Recursos Humanos en Salud.

Copyright © BIREME Contáctenos