REGLAMENTO

*REUNION DEL SECTOR SALUD DE CENTROAMERICA Y REPUBLICA DOMINICANA RESSCAD**

PARTE I PROPÓSITO

ARTÍCULO 1:

La Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD), es un foro sectorial_que tiene como propósito promover el intercambio y el desarrollo de experiencias, así como conocimientos y, sobre todo, lograr el compromiso entre los Estados Miembros para la atención de problemas comunes de salud y del ambiente humano, que requieran del abordaje conjunto y coordinado entre países, para lograr un impacto mayor que el que se lograría si el tratamiento de los mismos, se realizara en forma individual, dentro del espíritu de Integración Centroamericana.

PARTE II MIEMBROS

ARTÍCULO 2:

La RESSCAD estará integrada por: 1) las delegaciones de los países de Centroamérica y República Dominicana; 2) cualquier otro país que exprese su interés de vinculación, cuya incorporación haya sido aprobada por las instancias correspondientes, según lo establecido en el Protocolo de Tegucigalpa; y 3) el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana en carácter de Secretario Técnico. La delegación de cada país será conformada por el Ministro de Salud (quien la preside), el Representante Legal de la Seguridad Social y los Directores de Instituciones de Agua. Participarán además los especialistas que formen parte de las delegaciones de los países y de la Secretaría Técnica, en carácter de asesores y los representantes de otras instituciones que asistan como invitados especiales**.** De ser necesario, se organizarán sesiones privadas de los miembros de derecho pleno de la RESSCAD, para toma de decisiones.

ARTÍCULO 3:

La OPS será la Secretaría Técnica de la RESSCAD.

---

* Aprobado por los Ministros de Salud en la XVI RESSCAD, Tegucigalpa M.D.C., Honduras, 12 y 13 de septiembre de 2000

PARTE III OFICIALES

ARTÍCULO 4:

La mesa Directiva de cada RESSCAD estará integrada por un Presidente, un Vicepresidente y un Relator y será constituida al instalarse la Reunión. Ocupará el cargo de Presidente, el Ministro de Salud del país sede; el de Vicepresidente, el Representante Legal de la Seguridad Social del país sede; y el Relator, el Ministro de Salud del país donde se realizará la siguiente RESSCAD. En la sesión de clausura de la reunión, asumirá la Presidencia el Ministro de Salud del país sede de la siguiente RESSCAD, quien tendrá la responsabilidad total de su organización.

ARTÍCULO 5:

El Presidente dirigirá las sesiones de la RESSCAD. En ausencia del Presidente, presidirá el Vicepresidente, y en ausencia de ambos, el Relator.

ARTÍCULO 6:

El Presidente y el Vicepresidente podrán invitar conjuntamente como observadores a Representantes de otros Gobiernos y de Organismos Internacionales, así como otras personas interesadas en los temas de la RESSCAD.

PARTE IV REUNIONES

ARTÍCULO 7:

La RESSCAD se celebrará ordinariamente una vez al año y extraordinariamente cuando lo soliciten por lo menos dos de los países miembros.

ARTÍCULO 8:

La RESSCAD ordinaria será rotatoria en los países miembros, en el orden de la secuencia geográfica de norte a sur de éstos, y será convocada por lo menos con 45 (cuarenta y cinco) días de anticipación a la fecha señalada para su inicio, conjuntamente por el Ministro de Salud y la autoridad principal de la Seguridad Social del país sede, previa consulta con los países miembros y el Director de la OPS. Si por un motivo calificado la RESSCAD no puede celebrarse en el país que corresponde, ésta se llevará a cabo en el país siguiente, de acuerdo con la secuencia geográfica adoptada.

ARTÍCULO 9:

Previo a la RESSCAD, se celebrará una Reunión Preparatoria de nivel técnico, con la participación de los Directores Generales de Salud de los Ministerios, Directores de Servicios

de Salud de las Instituciones de Seguridad Social, los Directores de Instituciones de Agua y la Secretaría Técnica.

ARTÍCULO: 10

Los objetivos de las reuniones preparatorias son:

- Evaluar el grado de cumplimiento de los acuerdos de la RESSCAD anterior, incluyendo el análisis de los factores facilitadores y limitantes y, cuando sea posible, el análisis del impacto que, sobre la salud y el ambiente humano, hayan tenido las acciones realizadas durante el período evaluado.
- Analizar la agenda propuesta por la Secretaría Técnica a la Presidencia de la RESSCAD.
- Analizar, para recomendar a los miembros de la RESSCAD en la Reunión, los temas a ser aprobados durante la misma, verificando que cumplan con los criterios establecidos en el artículo 13 y que los instrumentos para el seguimiento y evaluación permitan lograr ese objetivo.

ARTÍCULO 11:

Con ocasión de la RESSCAD, se podrán incluir en el programa visitas de campo en el país sede y actividades de especial interés para los participantes. Los lugares para las sesiones de trabajo de la RESSCAD y las visitas de campo, serán determinados por la delegación del país sede de la reunión.

PARTE V TEMARIO

ARTÍCULO 12:

La agenda de cada RESSCAD y la Reunión Preparatoria será propuesta por la Secretaría Técnica al Presidente de la RESSCAD, de acuerdo con las resoluciones y discusiones de la reunión anterior, después de consultados los otros Ministros de Salud, Representantes Legales de la Seguridad Social y los Directores de Instituciones de Agua de los países miembros. El Presidente de la RESSCAD circulará la agenda propuesta con 30 (treinta) días de anticipación y servirá para la Reunión Preparatoria. La agenda y los documentos relacionados con los temas, serán remitidos a los países por lo menos 30 (treinta) días antes del inicio de la RESSCAD.

ARTÍCULO 13:

Los temas a considerar en la RESSCAD deberán cumplir, al menos, con los siguientes criterios:

- Favorecer la integración centroamericana
- Tener alto contenido de externalidades
- Tener factibilidad de trabajo regional, o al menos, binacional

- Que las acciones que se propongan para abordar los temas sean viables y realizables
- Que las acciones a realizar sean medibles para que la evaluación del avance de cumplimiento de los compromisos adquiridos se haga objetivamente contra las metas establecidas
- Que se presenten en forma simultánea con los temas a incluir, los instrumentos que permitan el seguimiento y la evaluación de su cumplimiento
- Fortalecer la cooperación técnica entre los países y contribuir a la reducción de las inequidades

ARTÍCULO 14:

Los temas a considerar en la RESSCAD siguiente, serán acordados por resoluciones de la Reunión anterior, en la cual se decidirá además cuáles serán presentados por los países y cuáles por el Secretario Técnico. Otros temas a incluir podrán ser propuestos por los países en la Reunión Preparatoria o al circular el programa, decidiéndose su inclusión por mayoría de votos al inicio de la RESSCAD.

ARTÍCULO 15:

Los países realizarán trabajos técnicos preparatorios de los temas a tratar en la RESSCAD en estrecha coordinación entre los Ministerios de Salud, las instituciones de Seguridad Social y las Instituciones de Agua, con colaboración técnica de la OPS si lo consideran necesario.

PARTE VI PROCEDIMIENTOS

ARTÍCULO 16:

El Director General de Salud del país que ha ocupado la presidencia durante el período que se evalúa, es el responsable de presentar en la RESSCAD los resultados de la evaluación del avance de cumplimiento de los acuerdos tomados en la Reunión anterior y, en general, las recomendaciones de las reuniones preparatorias.

ARTÍCULO 17:

La presencia de la mayoría de los países miembros, constituirá quórum para las sesiones.

ARTÍCULO 18:

Solamente los países representados tendrán derecho a voto, que será único y ejercido por el Presidente de la Delegación.

ARTÍCULO 19:

Los Acuerdos que se tomen en la RESSCAD serán aprobados por consenso y firmados por los miembros que participan en la Reunión.

ARTÍCULO 20:

Todos los puntos no previstos en este Reglamento, serán resueltos directamente por los países durante la Reunión, o después de ésta por el Presidente en consulta con los países.

ARTÍCULO 21:

El Manual Operativo de la RESSCAD forma parte de este Reglamento como un instrumento técnico-gerencial de apoyo a la Reunión.

ARTÍCULO 22:

Este reglamento entrará en vigencia a partir de su aprobación y deja sin efecto el Reglamento anterior.

ARTÍCULO 23:

Este Reglamento podrá ser revisado a solicitud de dos de los países, pudiendo ser modificado o derogado, únicamente, por Resolución de la RESSCAD.

MANUAL OPERATIVO

REUNION DEL SECTOR SALUD DE CENTROAMERICA Y REPÚBLICA DOMINICANA
*RESSCAD**

1. Definición

El Manual Operativo de la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD), es el instrumento técnico gerencial que facilita la aplicación de las funciones y responsabilidades de los Estados Miembros de la RESSCAD y de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), descritas en el Reglamento de la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)

2. Finalidad

Facilitar las actividades de preparación y realización de la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD), así como identificar de manera clara y objetiva funciones y responsables de las mismas, con el propósito de asegurar el éxito de este foro del Sector Salud, en el marco del proceso de la Integración Centroamericana.

3. Responsabilidades de la Organizacion Panamericana de la Salud

a. De la Reunión Preparatoria de la RESSCAD

1. Apoyar, a través de la Representación Local y la Oficina de la Subdirección, al país sede en la planificación y ejecución de la reunión.
2. La Oficina de la Subdirección, en coordinación con las Representaciones en los Países, las Divisiones y/o Programas, gestionará y movilizará recursos financieros y técnicos para apoyar todo el proceso de la reunión.
3. La Representación Local asignará fondos de su presupuesto regular para apoyar el desarrollo de la reunión. Cuando el país sea sede del evento, asignará fondos adicionales.
4. Cada Representación promoverá la participación de los funcionarios nacionales, que según el Reglamento de la RESSCAD, deban participar en la reunión, a saber: Directores Generales de Salud, Directores de Servicios de Salud de las Instituciones de Seguridad Social y Directores de Instituciones de Agua.
5. La Representación del país que asumirá la Presidencia de la próxima RESSCAD, designará un asesor para que participe en la reunión.

---

* Aprobado por los Ministros de Salud en la XVI RESSCAD, Tegucigalpa M.D.C., Honduras, 12 y 13 de septiembre de 2000

6. Las Representaciones en los países apoyarán a los funcionarios nacionales responsables de preparar los informes de avance en el cumplimiento de los Acuerdos de la RESSCAD, así como la información relacionada con los temas de la agenda propuesta y otros según la particularidad del caso.
7. La Representación del país sede, integrará un equipo de trabajo para apoyar el proceso de preparación y realización de la reunión. Este equipo estará coordinado por el (la) Representante o por quien designe, participará como miembro nato el Punto Focal de la Iniciativa de Salud de Centroamérica (ISCA).
8. La Oficina de la Subdirección apoyará con el recurso humano que se estime necesario a la Representación Local para los aspectos finales de la planificación y para la realización de la reunión.
9. El equipo de trabajo constituido en la Representación local, apoyará al secretario-relator en la elaboración del informe final de la reunión.
10. La Representación Local remitirá copia del Informe Final de esta reunión a los Estados Miembros, a la Sede de la OPS/OMS y a las Representaciones en los Países.
11. Las Representaciones, Divisiones y/o Programas, darán seguimiento a los asuntos contemplados en este Informe Final.

b. De la RESSCAD

1. El Director de la OPS en coordinación con la Subdirectora, Jefes de División y Representantes en los Países Miembros, definirán los integrantes de la delegación de la Organización que participarán en la reunión.
2. El Director coordinará con el Presidente de la RESSCAD los temas de la agenda propuesta. (Art. 12 del Reglamento)
3. El Director en coordinación con la Oficina de la Subdirección, con los Representantes en los países, las Divisiones y/o Programas, gestionará y movilizará recursos financieros y técnicos para apoyar todo el proceso de la reunión.
4. Cada Representación Local asignará fondos de su presupuesto regular para apoyar el desarrollo de la reunión. Cuando el país sea sede de la RESSCAD asignará fondos adicionales.
5. La Representación local integrará un equipo de trabajo, al cual se adicionan los funcionarios de la Sede, para apoyar los aspectos técnicos y administrativos.
6. Este equipo apoyará al relator en la elaboración del Informe Final.
7. Apoyará la edición y distribución del Informe Final, la cual será responsabilidad del país sede de la reunión.
8. Velará por el cumplimiento de los Acuerdos que le competen. Cada nivel de la Organización será responsable de dar seguimiento e informar al Director, o a quien designe, del grado de avance en el cumplimiento de los mismos, así como de los factores facilitadores o restrictivos.

4. Responsabilidades de los Ministerios de Salud

a. De la Reunión Preparatoria de la RESSCAD

1. Designar el o los delegados que participarán en la reunión.
2. Gestionar fondos para financiar la participación de su(s) delegados(s).
3. Cuando el país sea sede, integrar un equipo de trabajo para la planificación y realización de la reunión, en coordinación con el equipo de la OPS.
4. Preparar, con apoyo de la OPS, los informes y documentos requeridos según la agenda a desarrollar.
5. Establecer mecanismos de comunicación y coordinación con los funcionarios de las otras instituciones que forman parte del sector salud en los países.
6. El Director General del país sede de la reunión, o su representante, presidirá la misma.
7. El Director General del país que será sede de la próxima RESSCAD, o su representante, desempeñará las funciones de secretario relator.
8. El país sede de la reunión debe elaborar, con el apoyo de la OPS, el Informe Final de la misma.
9. El Director General de Salud del país sede, o su representante, será responsable de presentar el Informe Final de la Reunión Preparatoria, en la RESSCAD.

b. De la RESSCAD

1. El Presidente de la RESSCAD realizará la convocatoria a los Países Miembros, por lo menos con cuarenta y cinco (45) días de anticipación.
2. El Presidente de la RESSCAD circulará la agenda propuesta, por lo menos con treinta (30) días de anticipación y servirá tanto para la Reunión Preparatoria, como para la propia RESSCAD.
3. Establecer mecanismos de comunicación y coordinación con las autoridades de las otras instituciones que forman parte del sector salud en los países.
4. Gestionar fondos para financiar la participación de su(s) delegados(s).
5. El país sede de la reunión, con el apoyo del Secretariado Técnico, debe elaborar, editar y distribuir el Informe Final de la reunión.
6. Vigilar el cumplimiento de los Acuerdos en el campo de su competencia
7. Promover, con otras instituciones del sector y miembros de la RESSCAD, el cumplimiento de los acuerdos.

5. Responsabilidades de las Instituciones de Seguridad Social

a. De la Reunión Preparatoria de la RESSCAD

1. Designar el o los delegados que participarán en la reunión.
2. Gestionar fondos para financiar la participación de su(s) delegados(s).

3. Elaborar, con el apoyo de la OPS, los informes de avance en el cumplimiento de los acuerdos de la RESSCAD y del Consejo Centroamericano de Instituciones de Seguridad Social (COCISS).
4. Presentar a la reunión las propuestas elaboradas por los Secretarios Técnicos y aprobadas por la Asamblea del COCISS.

b. De la RESSCAD

1. Elaborar y presentar el Informe Final de la Reunión del COCISS normalmente desarrollada previo a la RESSCAD.
2. Gestionar fondos para financiar la participación de su(s) delegados(s).
3. Velar por el cumplimiento de los Acuerdos que son de su competencia.

6. Responsabilidades de las Instituciones de Agua y Saneamiento

a. De la Reunión Preparatoria de la RESSCAD

1. Designar el o los delegados que participarán en la reunión.
2. Gestionar fondos para financiar la participación de su(s) delegados(s).
3. Elaborar, con el apoyo de la OPS, los informes de avance en el cumplimiento de los acuerdos de su competencia.
4. Presentar a la reunión las propuestas de su respectiva área técnica.

b. De la RESSCAD

1. Elaborar y presentar el Informe Final de la Reunión Preparatoria respectiva del área.
2. Gestionar fondos para financiar la participación de su(s) delegados(s).
3. Velar por el cumplimiento de los Acuerdos que son de su competencia.

RELACIONES ENTRE COMISCA, RESSCAD, COCCIS Y CAPRE EN EL MARCO DEL PROCESO DE LA INTEGRACIÓN CENTROAMERICANA

1. Antecedentes

La historia de Centroamérica ha mostrado la necesidad impostergable de fortalecer el proceso de integración. Resultados positivos en el corto tiempo estimulan dicho proceso y otros resultados desafían a continuar este proceso en procura de su consolidación.

Por otro lado existen sectores del ámbito regional cuyo compromiso con la integración trasciende el pasado reciente. Tal es el caso de salud que a lo largo de la historia ha estimulado con singular carisma la integración de los principales actores en dicho sector.

Producto de las Reuniones de Presidentes de Centroamérica que buscaban la estabilidad de la región y finalizar los conflictos armados, surge el intenso proceso integracionista actual.

La Paz y la Integración se consideran en el presente como la base para la nueva relación de convivencia social y como un complemento imprescindible en el ámbito de lo político, económico, cultural y ambiental.

En el transcurso de las diversas Cumbres Centroamericanas, los Presidentes conscientes de que la prosperidad compartida con equidad contribuye a la estabilidad regional, han reconocido la prioridad y el interés común en el logro de un desarrollo social sostenible.

El Sector Salud en Centroamérica se ha constituido a través de los años en el abanderado en acciones de integración, aún cuando otros sectores interrumpieron o se debilitaron en procura de la integración, el Sector Salud se mantuvo y se fortaleció.

Los años difíciles de enfrentamientos armados, deterioro económico, social, ambiental y aun moral, inyectaron ánimo y optimismo en quienes gestaron iniciativas exitosas en la década de los años ochenta's y noventa's.

La movilización de valiosos recursos y el impacto logrado por acciones de salud en la población centroamericana, a través de la ejecución de proyectos y programas de la Iniciativa de Salud de Centroamérica (ISCA) en sus tres fases, constituyen la principal piedra sobre la cual se construye el actual proceso de integración social.

Durante la XV RESSCAD celebrada en San Salvador en octubre de 1999, las autoridades aprobaron el acuerdo No. 2, por medio del cual *"Se reitera el acuerdo tomado en las XIII y XIV RESSCA, de definir el papel y las relaciones del COMISCA, del CAPRE, del COCISS y de la RESSCAD entre ellos y con el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA),*

encargando a la Presidencia y con el apoyo de la Secretaría Técnica, la preparación del estudio correspondiente para someterlo al Consejo de Ministros de Salud".

Tomando en cuenta este mandato, se establecen mecanismos de coordinación entre la Presidencia de la RESSCAD, la OPS/OMS como Secretaría Técnica de la RESSCAD y la Secretaría Técnica del Consejo de la Integración Social, como instancia del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) responsable de los asuntos sociales, para elaborar la presente propuesta.

2. Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)

Los Presidentes de Centroamérica, reunidos en Honduras el 13 de diciembre de 1991 decidieron reformar la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos –ODECA – firmada en Panamá el 12 de diciembre de 1962, mediante el *Protocolo de Tegucigalpa;* por medio del cual se constituye el Sistema de Integración Centroamericana (SICA) como el marco institucional de la Integración Regional, que tiene como objetivo fundamental la integración de Centroamérica, para constituirla en Región de Paz, Libertad, Democracia y Desarrollo.

En el capítulo dedicado a la Estructura Institucional, en el artículo 8, establece que el Protocolo modifica la estructura funcional de Centroamérica, regulada anteriormente como ODECA, y a ella estarán vinculados los órganos e instituciones de integración, los que gozarán de autonomía funcional en el marco de una necesaria y coherente coordinación intersectorial que asegure la ejecución eficiente y el seguimiento constante de las decisiones emanadas de las Reuniones de Presidentes. El funcionamiento de la estructura institucional deberá garantizar el desarrollo, equilibrado y armónico, de los sectores económico, social, cultural y político.

En el artículo 12 de dicho Protocolo se define la estructura del Sistema, estableciendo como Órgano Supremo la Reunión de Presidentes de Centroamérica. Los otros Órganos lo constituyen los Consejos de Ministros del Ramo, el Comité Ejecutivo y la Secretaría General del SICA (SG-SICA). La Reunión de Vicepresidentes y Designados a la Presidencia constituye un Órgano de Consulta y Asesoría.

El Órgano Supremo ha delegado una serie de atribuciones en la Secretaría General del SICA, destacándose entre ellas, la representación del Sistema en el ámbito internacional, la coordinación del proceso de integración y la ejecución o coordinación de la ejecución de los mandatos que deriven de las Reuniones de Presidentes, Consejo de Ministros y Comité Ejecutivo.

Con relación a los Consejos de Ministros, el artículo 16 se determina que corresponde a estos Consejos dar el seguimiento que asegure la ejecución eficiente de las decisiones adoptadas por la Reunión de Presidentes en los que concierne a su ramo y preparar los temas que pueden ser objeto de la mencionada reunión. Por la naturaleza de los temas a tratar los Ministros podrán celebrar reuniones intersectoriales.

3. Subsistema de la Integración Social

Durante la XVI Cumbre realizada en el Cerro Verde, El Salvador, mediante la firma del *Tratado de la Integración Social Centroamericana*, el día 30 de marzo de 1995, también conocido como Tratado de San Salvador; los Presidentes crearon el instrumento que organiza, regula y estructura el subsistema, que comprende el área social del SICA. El cual, en su artículo 1 establece que los Estados Parte se comprometen a alcanzar de manera voluntaria, gradual, complementaria y progresiva, la integración social centroamericana, con el fin de promover mayores oportunidades y una mayor calidad de vida y de trabajo a la población centroamericana, asegurando su participación plena en los beneficios del desarrollo sostenible.

En el artículo 9 del capítulo III, se establece que el Subsistema de Integración Social tiene tres Órganos, una Instancia Asesora e Instituciones.

Define que los Órganos del Subsistema son: El Consejo de la Integración Social, el Consejo de Ministros del Área Social y la Secretaría de la Integración Social.

El inciso 2 del artículo 11, determina en el literal b, que es función del Consejo de la Integración Social*: "Coordinar e impulsar el Subsistema de la Integración Social."*

En el artículo 12 del mismo capítulo, se determina que el Consejo de Ministros del Área Social estará integrado por la Reunión de Ministros de cada ramo social y darán tratamiento a los temas específico que le corresponden, de conformidad a su competencia; y por la Reunión Intersectorial de los Ministros de estas áreas, para coordinar las decisiones relativas a la integración social centroamericana. En el artículo 13 se define que la Secretaría de la Integración Social es el órgano técnico y administrativo del proceso de la integración social centroamericana. Además, actuará como Secretaría de los órganos que no tengan una Secretaría específica.

El artículo 14, que se refiere a las funciones de la Secretaría de la Integración Social establece en el numeral 4, que esta Secretaría debe servir de enlace de las acciones de las secretarías sectoriales de Subsistema Social así como la coordinación con la Secretaría General del Sistema de Integración Centroamericana (SG-SICA).

El Consejo de la Integración Social (CIS) cuenta desde su creación con una Secretaría Técnica (ST-CIS), la cual por mandato de la XIX Reunión de Presidentes, en la actualidad se encuentra en la Sede de la Secretaría General del SICA (SG-SICA).

El Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) se encuentra integrado a la Institucionalidad desde la creación del SICA y como tal, también participa plenamente en las reuniones y actúa como delegado especialista del Sistema en el campo de la nutrición, en los foros centroamericanos y fuera del Istmo.

El Consejo Centroamericano de Instituciones de Seguridad Social (COCISS), es un organismo técnico ejecutivo subregional que fue creado en el mes de octubre de 1992, en Tegucigalpa y fue ratificado en la XII Cumbre de Presidentes del Istmo centroamericano, celebrada en la ciudad de Panamá, del 9 al 12 de diciembre de ese mismo año, mediante la "Declaración de los Presidentes Centroamericanos sobre la Seguridad Social"

El Comité Coordinador Regional de Instituciones de Agua Potable y Saneamiento de Centroamérica, Panamá y República Dominicana (CAPRE), como institución regional de índole social, desde hace varios años tiene el mandato de vincularse a la Secretaría General del SICA, a través de la Secretaría de Integración Social. En la actualidad, se conduce un proceso de reingeniería de dicha institución, con el propósito de fortalecer la capacidad regional de rectoría del Subsector Agua y Saneamiento.

Además, con el objetivo de fortalecer la Institucionalidad Regional en el área social, la Secretaría de la Integración Social de Centroamérica (ST-CIS) ha contemplado en las Prioridades y Metas de su Plan de Trabajo 2000 – 2004, acciones tendientes a formalizar la incorporación de los Órganos Sectoriales que aún no lo hubiesen realizado.

En tal sentido, el Consejo Centroamericano de Vivienda y Asentamientos Humanos (CCAVH), ya ha suscrito el documento de incorporación y se encuentra en proceso de formar la unidad de apoyo correspondiente dentro de la SISCA.

De igual manera, el COMISCA ha encomendado al Secretario de la ST-CIS preparar la propuesta del instrumento que servirá de base para la formalización de su incorporación al ST-CIS/SICA y ha solicitado a OPS, su apoyo técnico y financiero, para la creación de la unidad de salud dentro de ésta, que sirva de respaldo para llevar el Secretariado Técnico del Consejo de Ministros de Salud.

4. Reunión del Sector de Salud de Centroamérica

La Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) es definida en el Artículo 1 de su Reglamento, como *"Un foro sectorial que tiene como propósito, promover el intercambio y el desarrollo de experiencias, así como conocimientos y sobre todo lograr el compromiso entre los Estados Miembros para la atención de problemas comunes de salud y del ambiente, que requieran del abordaje conjunto y coordinado entre países, para lograr un impacto mayor que el que se obtendría si el tratamiento de los mismos, se realizara en forma individual, dentro del espíritu d la integración Centroamericana."*

En el marco de esta concepción el Grupo Contadora, analizó las estrategias y los mecanismos para la búsqueda de la paz en Centroamérica. Dado el extraordinario consenso valorativo que la salud representa para toda la población, en el mes de Julio de 1983, se realizó en la Ciudad de Panamá, República de Panamá, la XXVIII Reunión de Ministros de Salud de Centroamérica y Panamá (XXVIII REMCAP), con el fin de desarrollar una iniciativa conjunta para mejorar la salud en el Istmo y construir así un "puente" para el entendimiento y

la convivencia pacífica entre los pueblos. Como producto de esta decisión, se elaboró el Plan Básico de Necesidades Prioritarias de Salud de Centroamérica y Panamá (PPS/CAP), que los Ministros de Salud suscribieron formalmente mediante la "Declaración de San José", en su reunión realizada en Costa Rica en marzo de 1984.

El siguiente mes, los Cancilleres del Grupo Contadora, los Ministros de Salud y Directores de Instituciones de Seguridad Social y el Director de la OPS, reunidos en San José, Costa Rica, aprobaron una Resolución de Apoyo Irrestricto al Plan y se instruyó al Director de la OPS y a los Ministros de Salud la búsqueda de recursos entre Agencias Internacionales y países desarrollados, para la ejecución de proyectos nacionales y subregionales. Como resultado de la gestión conjunta del Sector Salud y OPS/OMS, previamente aprobados por los Presidentes de Centroamérica, se obtuvo el financiamiento de los Países Nórdicos, para ejecutar las tres fases de la Iniciativa de Salud de Centroamérica (ISCA), en el período comprendido entre 1985 y 2001.

Los días 28 al 30 de agosto de 1985 se llevó acabo la XXX REMCAP, en la que también participaron los Directores de las instituciones de la Seguridad Social, para analizar el avance del PPS/CAP. Durante la misma, se acordó reemplazar las REMCAP por Reuniones del Sector Salud de Centroamérica, constituyéndose ésta en la Primera RESSCA. A partir de esa fecha se han realizado quince reuniones ordinarias, en las cuales se han tomado decisiones importantes para la salud y la integración del Sector Salud.

En virtud de que el Subsector Agua y Saneamiento es clave para la solución de gran parte de la problemática epidemiológica de Centroamérica, se integró a CAPRE al Sector y se amplió el ámbito geográfico, incorporando como países miembros a Belice y República Dominicana, razón por lo cual en la XV Reunión (El Salvador, octubre de 1999) se modificó la denominación del foro a Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD). Acuerdo No. 1 de dicha reunión.

Su aporte al proceso de la consecución de la paz los logros en materia de salud y posteriormente, al proceso de integración de Centroamérica, ha sido reconocido no solo dentro de las Cumbres Presidenciales de la Región, sino en otros foros fuera del área centroamericana, como por diferentes organismos internacionales y gobiernos de países interesados en el proceso.

Desde sus orígenes y por un acuerdo expreso de los Miembros, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha brindado sus servicios como Secretaría Técnica de la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y su Director como Secretario Técnico, durante las reuniones ordinarias y las extraordinarias realizadas hasta el presente.

5. Perfil de las Instancias del Sector Salud

5.1. Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA)

Este Consejo constituye un Organo del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), además es responsable de la función rectora del sector salud. Está integrado por los Ministros de Salud y en caso extraordinario, por un Viceministro de los Estados Miembros del SICA, según el Artículo 16 del Protocolo de Tegucigalpa.

En la XII Reunión del COMISCA, celebrada en la Ciudad de Panamá, el 14 de abril de 2000, el Consejo ha encomendado al Secretario de la ST-CIS preparar la propuesta del instrumento que servirá de base para la formalización de su incorporación al ST-CIS/SICA y la creación de la unidad de salud dentro de ésta, que sirva de respaldo para llevar el Secretariado Técnico del Consejo de Ministros de Salud.

La Presidencia Pro-témpore de este Organo es rotativa, geográficamente de norte a sur, entre los Estados Miembros, con una duración de seis meses y coincide con la Presidencia Pro-témpore de las Reuniones Cumbres de Presidentes Centroamericanos.

5.2. Consejo Centroamericano de Instituciones de Seguridad Social (COCISS)

El COCISS es un organismo técnico ejecutivo subregional, reconocido por el SICA, creado en octubre de 1992, en Tegucigalpa, Honduras y ratificado en el marco de la XII Cumbre de Presidentes de Centroamérica, celebrada en la ciudad de Panamá, del 9 al 12 de diciembre de ese mismo año.

La Presidencia de este Consejo es rotativa, según el orden alfabético de sus Miembros, con una duración de dos años. Tiene una Secretaría Técnica propia, cuya rotación coincide con la Presidencia del COCISS.

La OPS/OMS brinda apoyo técnico a las reuniones del COCISS.

5.3. Comité Coordinador Regional de Instituciones de Agua Potable y Saneamiento de Centroamérica, Panamá y República Dominicana (CAPRE)

El CAPRE es un organismo jurídico de derecho público internacional, adscrito al Sistema de la Integración Centroamericana. Dicho organismo fue establecido oficialmente por los gobiernos signatarios de Centroamérica y República Dominicana, mediante la celebración del Convenio Constitutivo suscrito el 23 de octubre de 1989.

Este Organismo está integrado por las máximas autoridades oficiales encargadas del manejo de las aguas en los Estados Miembros. Actualmente se encuentra en proceso de reingeniería.

El Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica, en su reciente XII Reunión, expresaron su preocupación por lograr la pronta reorganización de CAPRE y su integración en el seno de la Secretaría Técnica de la Integración Social; asimismo manifestaron su convicción porque este Organismo Subregional esté integrado por los entes reguladores o rectores, en atención a los procesos que lleva a cabo el sector salud.

5.4. Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)

La RESSCAD es una instancia integradora del sector salud, conformada por delegados de los países centroamericanos y República Dominicana de los Ministerios de Salud, de las Instituciones de Seguridad Social y las Instituciones de Agua y Saneamiento. Esta delegación es presidida por el Ministro de Salud, en su carácter de Rector del Sector.

En el artículo 1 de su Reglamento, se define a la RESSCAD como un foro sectorial que promueve el intercambio de experiencias, así como conocimientos y sobre todo la atención de problemas comunes que requieran del abordaje conjunto y coordinado entre países y el concurso de todos los integrantes del sector. El Sistema de la Integración Centroamericana lo alberga en su seno como un foro de consulta, deliberación, consenso y asesoría del sector salud.

La rotación de la Presidencia es en orden geográfico de norte a sur y tiene una duración de un año. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es la Secretaría Técnica de la RESSCAD de acuerdo al artículo 3 del Reglamento vigente.

6. Propuesta de Mecanismos de Interrelaciones entre COMISCA, COCISS, CAPRE y RESSCAD

6.1. Definir la Agenda Centroamericana de Salud (ACCESA):

Se hace necesario establecer las áreas de trabajo que convoquen las diferentes instancias del sector, de tal forma que unidos en un esfuerzo solidario y con similar visión, desarrollen las intervenciones de su competencia, ya sean estas del campo de la rectoría, regulación, funciones esenciales de salud pública, provisión y financiamiento de los servicios.

Las líneas de trabajo de la Agenda Centroamericana de Salud serán definidas por el COMISCA, con Organo Rector del Sector. Estas líneas de trabajo tendrán una apertura programática, a través de un Plan o Programa de Trabajo que será propuesto como respuesta al Consejo de Ministros por las instancias de sector salud según sea el ámbito de su competencia, a saber: los Ministerios de Salud, las Instituciones de Seguridad Social y las Instituciones de Agua.

La Agenda Centroamericana de Salud se someterá al consenso de la RESSCAD, como instancia integradora, a fin de poder definir las responsabilidades de cada institución para su desarrollo. Esta Agenda incluirá, entre otros, los siguientes contenidos:

a. Temas o áreas prioritarias. Estos temas deben reunir, entre otras, características como: Favorecer la integración centroamericana; alto contenido de externalidades; factibilidad de trabajo regional; viables; medibles; fortalecer la cooperación técnica entre países y contribuir a la reducción de las inequidades. (Reglamento de RESSCAD, artículo 13).

b. Mecanismos de seguimiento a los Acuerdos de las Reuniones Cumbres de Presidentes Centroamericanos y de los Convenios Regionales y Subregionales.

c. Consenso, posición sectorial y de bloque centroamericano, para acceder a instancias, así como a foros regionales y mundiales.

6.2. Establecer y operar mecanismos de relaciones entre las instancias:

a. Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana. La RESSCAD es el primero y principal mecanismo de relacionamiento de las instancias del sector. Este foro durante varias décadas ha sido capaz de mantener la participación e integración del sector salud, con la cooperación técnica de la OPS/OMS y la participación de esta Organización como Secretaría Técnica. Se hace necesario entonces diseñar, desarrollar y ejecutar mecanismos de efectiva relación entre estos actores, por medio del establecimiento de grupos nacionales intra e intersectoriales de seguimiento a los Acuerdos de la RESSCAD.

b. Instancias de seguimiento a los Acuerdos. Según la información documentada a la fecha, los participantes del sector tienen definidas sus secretarías técnicas de la siguiente manera:

   COMISCA: ST-CIS (en proceso de oficializar)
   COCISS: Tiene su propia Secretaría Técnica
   CAPRE: ST-CIS (propuesta como parte de la reingeniería)
   RESSCAD: OPS/OMS

   Esta asignación sugiere que las convocadas a constituir esta instancia de seguimiento son la OPS/OMS y la ST-CIS. Los mecanismos de seguimiento, así como las responsabilidades serán sujeto de un reglamento para tal fin.

c. Reuniones SICA/CIS. La presencia de Representantes, que pueden ser los Presidentes Pro-témpore, en las reuniones del Sistema de la Integración Centroamericana y del Consejo de la Integración Social, según la agenda a tratar, garantiza mantener la prioridad y vigencia del tema salud, así como de la Agenda Centroamericana de Salud inmersa en el proceso de integración.

d. Reuniones técnico-científicas subregionales sobre temas específicos. La participación de las instancias del SICA y ST-CIS, en asuntos concernientes a la Agenda Centroamericana de Salud posibilitará la ventaja comparativa de contar con el apoyo cooperativo de estas instancias de integración.

6.3 Fortalecer la cooperación técnica entre países:

Las actividades de cooperación técnica ofrecen una rica variedad de formas de aprovechamiento de las experiencias desarrolladas por los países, incluyendo la provisión de servicios según los mecanismos definidos y consensuados para tal fin. Estos pueden cooperar entre sí para resolver problemas comunes, potenciar el panamericanismo y la solidaridad, así como transferir experiencias exitosas. Esta cooperación, también puede constituirse en un elemento facilitador de los mecanismos de relacionamiento entre los miembros del sector salud. La experiencia acumulada por la OPS en procesos de Cooperación Técnica entre Países, alienta la incorporación a este tipo de cooperación a la ST-CIS.