



MERCOSUR/RMS/CC/ACTA N° 01/12

**REUNIÓN DEL COMITÉ COORDINADOR PREPARATORIA DE LA
XXXII REUNIÓN DE MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR**

Se realizó en la ciudad de Buenos Aires, República Argentina, durante los días 5 y 6 de junio de 2012, la Reunión del Comité Coordinador de la Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR (CC/RMS), con la participación de las Delegaciones de Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay, Chile y Perú.

El Coordinador Nacional de Salud del MERCOSUR, en ejercicio de la Presidencia Pro Tempore, Dr. Eduardo Bustos Villar, dio inicio a la reunión con palabras de bienvenida.

La lista de participantes consta como **ANEXO I**.

En la Reunión fueron tratados los siguientes temas:

1 - LECTURA Y APROBACIÓN DE LA AGENDA

Se dio lectura de la agenda propuesta, la cual fue aprobada por los Coordinadores Nacionales con aportes realizados. La misma figura en el **Anexo II**.

2 - ANÁLISIS DE LA METODOLOGÍA DE TRABAJO

Las delegaciones intercambiaron opiniones acerca de la evolución de las tareas de las Comisiones Intergubernamentales y de la aprobación de Acuerdos en la RMS.

Al respecto, manifestaron la importancia de adoptar mecanismos para la evaluación de las actividades y el impacto del trabajo de sus Comisiones. Igualmente, acordaron definir los temas que deberán ser priorizados y resaltaron la necesidad de que algunos temas sean armonizados a través de normativa correspondiente en el ámbito del SGT N° 11.

Asimismo, destacaron la importancia de elevar Decisiones y Recomendaciones al Consejo Mercado Común con el objetivo de institucionalizar los Acuerdos, atento a que estos no son de carácter vinculantes.

En relación a las Reuniones de Ministros, se consideró apropiado que cada presidencia pro tempore, a partir de las actas de la comisiones dependientes, presenten temas que podrían ser prioritarios a los Señores Ministros. A efectos de facilitar las tareas, las delegaciones consensuaron realizar presentación con el resumen del acta a ser presentado a los Sres. Ministros con anterioridad a sus reuniones.

3- INFORME DE LAS COMISIONES INTERGUBERNAMENTALES

3.1. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE SALUD AMBIENTAL Y DEL TRABAJADOR (CISAT)

Los Coordinadores Nacionales recibieron y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV** (formato digital).

El CC destacó la importancia del trabajo de la Comisión, especialmente en lo relativo a plaguicidas y erradicación del mercurio. En este sentido, las delegaciones acordaron incorporar algunos temas a la Pauta Negociadora del SGT N° 11, atento a la necesidad de establecer marcos regulatorios en la materia.

Asimismo, en relación al tema Plaguicidas, las delegaciones acordaron contactarse con el SGT N° 8 y SGT N° 6 a los efectos de conocer lo que se está trabajando sobre la materia en estos ámbitos. En ese sentido, instruyeron a la CISAT trabajar en forma conjunta con la CIETV en relación al uso integral de los plaguicidas.

3.2. REUNIÓN DEL NÚCLEO DE OPERACIONALIZACIÓN Y ARTICULACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD (NUSICS)

Los Coordinadores Nacionales recibieron y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV** (formato digital).

Los Coordinadores Nacionales intercambiaron opiniones y reconocieron el excelente trabajo que viene realizando el Núcleo sobre estandarización, desde el punto de vista estadístico e informático, de los indicadores de salud de uso común en los Estados Partes.

Asimismo, los Coordinadores Nacionales mantuvieron una prolongada discusión sobre la necesidad de un proyecto de cooperación para el fortalecimiento de NUSICS. La Delegación de Brasil destacó la importancia de contar con los fondos del FOCEM. En este sentido, las delegaciones acordaron enviar a la Delegación de Argentina, sus observaciones técnicas en un plazo de 30 días, que consolidará los datos y realizará una presentación de los mismos en una reunión por videoconferencia, en fecha a definir bajo la PPTB.

Por otra parte, en relación al pedido de este núcleo de participar en el Congreso de Sistemas Informáticos de Salud a realizarse en Asunción en el año 2013 y la

posibilidad de realizar un Panel MERCOSUR en la misma, los Coordinadores se comprometieron a expedirse durante la PPTB.

3.3. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGO Y REDUCCIÓN DE VULNERABILIDADES (CIGRRV)

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA. Dicha presentación consta como **Anexo IV** (formato digital).

Los Coordinadores Nacionales instruyeron a la CIGRRV priorizar el trabajo de elaboración de un mapa de riesgos comunes y propios de cada país, y a realizar una presentación del mismo a este Comité Coordinador durante la PPTB, con el fin de avanzar en el tratamiento de los temas relacionados a la materia.

Asimismo, resaltaron la importancia de trabajar para garantizar la donación de medicamentos e insumos en casos de emergencia o ayuda humanitaria y, en ese sentido, se acordó trabajar en la elaboración de un Acuerdo que facilite el trabajo intersectorial con Aduana, Cancillería, Ministerios de Hacienda, etc. durante la PPTB.

Destacaron la importancia de conformar equipos de respuesta rápida del MERCOSUR para situaciones de emergencias y desastres. En ese sentido, se comprometieron en avanzar en un Registro de Profesionales, así como en estrategias de formación de recursos humanos.

Las Delegaciones intercambiaron opiniones sobre los avances de los países sobre la iniciativa de Hospitales Seguros frente a desastres y se concluyeron en la necesidad de profundizar la institucionalización del concepto de hospitales seguros, así como de mecanismos de acreditación y evaluación de hospitales.

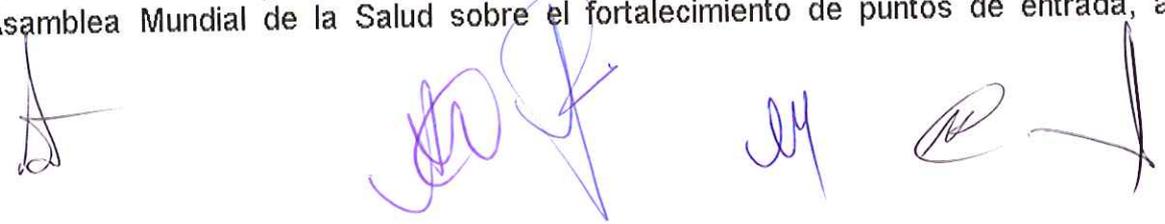
Finalmente, destacaron la importancia de que los países garanticen la presencia de sus puntos focales en las reuniones de esta Comisión.

3.4. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL "IMPLEMENTACIÓN DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL" (CIRSI)

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV** (formato digital).

La Comisión informó al Comité Coordinador sobre los trabajos realizados en relación a las oportunidades de fortalecimiento de capacidades para la implementación del RSI, en virtud de su entrada en vigencia en junio de este año. En tal sentido, las principales debilidades detectadas se refieren al Anexo I b vinculado a puntos de entrada.

La CIRSI informó que elaboró una posición a fin de ser presentada durante la 65ª Asamblea Mundial de la Salud sobre el fortalecimiento de puntos de entrada, así



como que el Comité de Examen o de Expertos sea la instancia que dirima posibles problemas de interpretación del mismo. Algunos aspectos de este pedido fueron tomados en consideración en la Resolución respectiva.

La CIRSI recomendó continuar con el trabajo en el Anexo I de modo integral e integrado e insistir en los requerimientos específicos de desarrollo de capacidades que demandan los puntos de entrada, que fue recibida favorablemente por los Coordinadores Nacionales.

Asimismo, recordó que se encuentran disponibles los fondos para el curso de inspectores en el marco del PTB OPS/MERCOSUR a cargo de Paraguay. En este sentido, los Coordinadores Nacionales consensuaron ampliar el pedido de fondos para complementar la capacitación tanto a los Estados Partes como a Asociados.

Por otra parte, acordaron realizar una reunión para planificar un curso de capacitación de inspectores de embarcaciones, que se llevará a cabo en noviembre de 2012 durante la PPTB.

Finalmente, los Coordinadores Nacionales instruyeron a la Comisión realizar un relevamiento de los requisitos exigidos para el ingreso de los ciudadanos de los Estados Partes a otras regiones, con el fin de verificar que se corresponde al status sanitario de los países.

3.5. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE POLÍTICA DE MEDICAMENTOS (CIPM)

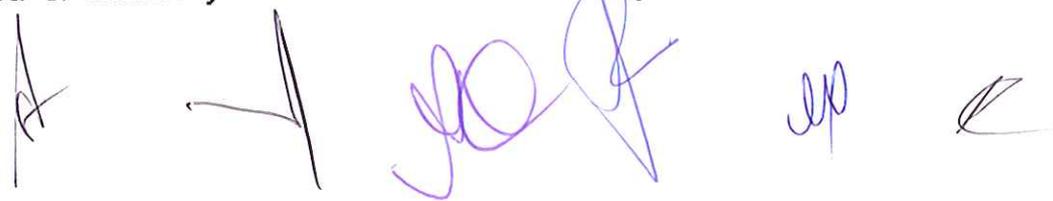
Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV** (formato digital).

El CC aprobó el Proyecto de Decisión "Red de Puntos Focales para la prevención y el Combate a la Falsificación de Medicamentos y Productos Médicos en el MERCOSUR" y el Proyecto de Acuerdo "Desarrollo de Formularios Terapéuticos de Medicamentos para utilización en el Primer Nivel de Atención" y los elevó a consideración de la RMS (**Anexo III**).

Las delegaciones destacaron la necesidad de trabajar en la región en temas claves para la política de medicamentos tales como, la transferencia de tecnología, producción publica de medicamentos que responden a las necesidades de la región.

En cumplimiento a la instrucción impartida en la XLII Reunión Ordinaria del CMC en el sentido de trabajar conjuntamente con el Subgrupo de Trabajo N° 7 –Industria- en temas vinculados a propiedad intelectual, los Coordinadores Nacionales acordaron elevar las Guías de Patentabilidad al CMC, a fin de que dicho documento sea remitido al SGT N° 7 para su consideración al momento de elaborar normativa sobre los requisitos de patentabilidad en el MERCOSUR. La guía consta como **Anexo V**.

Finalmente, las delegaciones acordaron realizar reunión presencial durante la PPTB para el análisis y revisión del Plan de Trabajo de la Comisión. El mismo deberá



contemplar estrategias de acceso a medicamentos esenciales, teniendo en cuenta problemas que vienen afrontando los Estados Partes para su adquisición.

3.6. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE VIH/SIDA (CIVIH)

Los Coordinadores Nacionales tomaron nota y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV** (formato digital).

La Comisión realizó una presentación de las principales iniciativas que viene desarrollando: Boletín Epidemiológico de VIH/SIDA, el Proyecto en Fronteras (con financiamiento de OPS) y el proyecto MERCOSUR sobre VIH/SIDA para personas privadas de la libertad.

Con relación al Boletín, el representante de la CIVIH indicó que se han definido indicadores comunes para el seguimiento de la enfermedad a fin de presentar un diagnóstico epidemiológico de VIH/SIDA y sífilis congénita en la población. En ese sentido, agregó que el Boletín pretende dar visibilidad a las políticas nacionales y favorecer las actividades de cooperación.

En relación al Proyecto Fronteras, destacó que el mismo apunta a mejorar la respuesta en VIH/SIDA e ITS en las fronteras de los Estados Partes, creando/fortaleciendo los comités locales y brindando apoyo a la implementación de planes de trabajo.

En cuanto al proyecto MERCOSUR sobre VIH/SIDA para personas privadas de la libertad, se han propiciado el intercambio de las experiencias de los países y se han priorizado dos líneas temáticas, una común a todos los países y otra específica de cada país.

Finalmente, los Coordinadores Nacionales consensuaron sobre la necesidad de continuar trabajando sobre el acceso a antirretrovirales de la población y en tal sentido instruyeron que la Comisión trabaje en forma coordinada con la CIPM, durante la PPTB y en adelante.

3.7. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (CISSR)

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV** (formato digital).

El CC instruyó a CISSR trabajar en una propuesta de posición regional para llevar a la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo – Cairo + 20.

En relación a la consolidación de indicadores comunes, el CC instruyó a la CISSR a recopilar los indicadores de cada país en una base de datos común. Luego, de ser necesario se evaluará la necesidad de contratar un consultor para dicha tarea.

Asimismo, los Coordinadores Nacionales realizaron aportes sobre la posibilidad de llevar a cabo trabajo conjunto con otros Organismos Internacionales que han ofrecido cooperación, como es el caso del Fondo de Naciones Unidas para Población (UNFPA).

En relación al trabajo con personas privadas de la libertad, los Coordinadores Nacionales resaltaron la importancia del trabajo conjunto con la CIVIH.

En relación a la elaboración del Plan de Trabajo 2013-2015 de la Comisión, los Coordinadores manifestaron que el mismo deberá estar basado en el Plan de Trabajo anterior, justificando los temas que deberán ser priorizados y los resultados que se esperan en este nuevo periodo. En ese sentido, acordaron realizar una reunión virtual de Coordinadores Nacionales con los puntos focales durante la PPTB con vistas a revisar las prioridades de trabajo de la Comisión.

3.8. GRUPO TÉCNICO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV (formato digital)**.

Además, resaltaron la necesidad del trabajo sinérgico y complementario con la CIENT, para lo cual se instruye a ambas Comisiones a mantener una videoconferencia durante los primeros meses de la PPTB.

Asimismo, tomaron conocimiento de la elaboración de un Proyecto de TCC para la prevención de obesidad. En tal sentido, los Coordinadores acordaron que se dará un plazo de 30 días para consideración del proyecto, finalizado ese periodo se remitirían a la Delegación de Argentina para consolidación, remisión a la PPTB y posterior aprobación de los Ministros.

Los Coordinadores Nacionales expresaron su aprobación a la elaboración de un proyecto de cooperación técnica para desarrollar un instrumento de evaluación nutricional para embarazadas adolescentes e instruyeron al GTSAN a avanzar para su posible presentación como un TCC a la OPS.

El Comité Coordinador aprobó el proyecto de Recomendación la promoción de la celebración del 19 de mayo como "Commemoración del Día de la Donación Voluntaria, Gratuita y Altruista de Leche Humana" y los elevó a consideración de la RMS. El mismo consta como **Anexo III**.

3.9. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL PARA EL CONTROL DE TABACO (CICT)

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA. Dicha presentación consta como **Anexo IV (formato digital)**.

Los Coordinadores Nacionales destacaron el intenso trabajo que viene desarrollando la Comisión y reflexionaron sobre los desafíos que implica que ya esté vigente la Convención Marco para el Control del Tabaco. En tal sentido, destacaron la importancia de trabajar en el desarrollo de una postura regional sobre la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco.

En relación a la realización del Seminario de la OPS, sobre la importancia para la Salud Pública de políticas de precios e impuestos sobre el sector tabacalero y el control del mercado ilegal del tabaco, se destacó la importancia de que ese evento sirva como aporte para el desarrollo de políticas en el MERCOSUR que sean conjuntas entre las diferentes áreas competentes.

El Comité Coordinador acordó que la reunión presencial bajo la PPTB durará un día más a fin de posibilitar que la Comisión pueda elaborar su Plan de Trabajo.

Finalmente, se destacaron la necesidad de fortalecer el trabajo conjunto de la CICT con la de Enfermedades no transmisibles y la de Política de Medicamentos.

3.10. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES (CIETV)

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV (formato digital)**.

Además acordaron la realización de una Reunión por videoconferencia con Especialistas de Leishmaniasis, durante la PPTB, para reforzar la mirada sobre esta enfermedad.

La CIETV resaltó la necesidad de una gestión racional de plaguicidas en Salud Pública, los Coordinadores destacaron la necesidad de trabajar en forma articulada con la CISAT.

Asimismo acordaron continuar con el análisis de las necesidades para la elaboración de un proyecto a ser presentado en el FOCEM sobre enfermedades de transmisión vectorial de los Estados Partes, que contemple tanto la compra de insumos, equipamientos, capacitación, así como el monitoreo de resistencias a plaguicidas y la creación de una red de laboratorios. En tal sentido, se destacó la importancia de que los países realicen un análisis de sus necesidades para la elaboración de este proyecto, para lo cual podría contarse con cooperación y asesoramiento de la OPS.



8

En relación a la vinculación de esta Comisión con la CIDSPS los coordinadores nacionales instruyeron a concretar la participación de representantes de la CIEVT en las reuniones de la CDSPM como estaba previsto.

Finalmente, destacaron la importancia de la participación de Bolivia en las reuniones de esta Comisión, para el intercambio de experiencias así como avanzar hacia una estrategia regional.

3.11. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE DONACIÓN Y TRANSPLANTES (CIDT)

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV (formato digital)**.

Destacaron el intenso trabajo desarrollado por esta Comisión, felicitando a Argentina por el estado de avance del proyecto DONASUR. Dicho registro facilitará la trazabilidad de células, tejidos y órganos en los Estados Partes, constituyendo una importante herramienta para el combate al turismo de trasplante.

Asimismo, Coordinadores Nacionales aceptaron la propuesta de la CIDT de mantener una reunión presencial durante la PPTB en la ciudad de San Pablo.

3.12. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE DETERMINANTES SOCIALES Y PROMOCION DE LA SALUD

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo IV (formato digital)**.

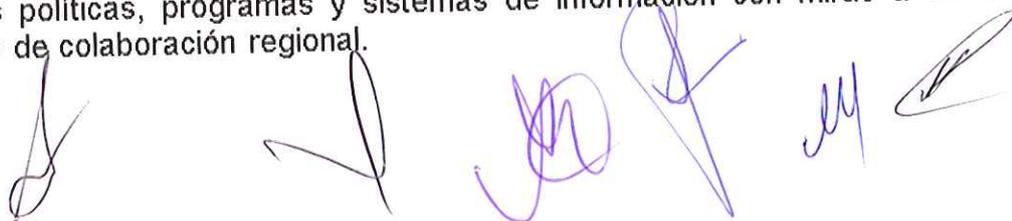
La CIDSS informó que sobre su trabajo en el desarrollo de una propuesta metodológica que permita avanzar en la medición de inequidades. En este sentido, se destacó la importancia de trabajar el tema de inequidades a través del Observatorio MERCOSUR de Sistemas de Salud.

3.13 COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (CIENT)

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento y aprobaron el informe presentado por la PPTA que consta como **Anexo III (formato digital)**.

Se destacó la importancia de reforzar el trabajo en estrategias conjuntas para el control de estas enfermedades, la armonización de sistemas de información, el fortalecimiento del marco regulatorio e impulsar el trabajo intersectorial.

En el informe de esta Comisión se destacó el abordaje de la problemática vinculada al control del uso nocivo del alcohol, intercambiando la situación de cada país así como sus políticas, programas y sistemas de información con miras a desarrollar instancias de colaboración regional.



Además, los Coordinadores Nacionales resaltaron la importancia de continuar con este trabajo con miras a fortalecer las acciones de control de uso nocivo de alcohol en la región por la magnitud de este problema de salud pública.

En relación a la promoción de estilos de alimentación saludable, opinaron sobre la necesidad de coordinar con el GTSAN en virtud del proyecto de cooperación de control de obesidad.

Por último, resaltaron la importancia de trabajar en la Estandarización Indicadores para la vigilancia de las ECNT, pudiendo dar insumos a la comisión de vigilancia del SGT N° 11.

4. ELEVACION DE PROYECTOS DE ACUERDOS, DECLARACIONES, DECISIONES Y RECOMENDACIONES

Se elevan los siguientes proyectos, que se adjuntan como **ANEXO III**.

5. OTROS

5.1 REUNIÓN CONJUNTA CON LAS ÁREAS SOCIALES DEL MERCOSUR

Los Coordinadores Nacionales consensuaron trabajar en forma conjunta con la Comisión de Coordinación de Ministros de Asuntos Sociales del MERCOSUR, el tema de los cuidados nutricionales en los primeros mil días de vida. En tal sentido se propondrá dicha temática a los Ministros para ser trabajado en dicho ámbito.

5.2. OBSERVATORIO MERCOSUR DE SISTEMAS DE SALUD

Los puntos focales de Argentina del Comité Gestor del Observatorio, presentaron un informe sobre los avances del mismo **Anexo VI**. En tal sentido, solicitaron que las reuniones del comité gestor se realicen en forma semestral complementándose con reuniones virtuales.

En relación a los perfiles de los sistemas de salud, se han seleccionados los investigadores de los cuatro países, se ha elaborado el protocolo y ya se encuentran en elaboración los perfiles de cada país.

Se ha desarrollado una metodología para la priorización de temas de investigación que se está aplicando en cada país así como que se ha circulado a los países un proyecto de reglamento para su funcionamiento.

Las delegaciones destacaron la necesidad de consolidar institucionalmente este Observatorio, así como del financiamiento sostenible para darle continuidad al mismo, más allá del financiamiento de la AECID.



Además, resaltaron la importancia del seguimiento del cumplimiento del plan de trabajo por los CN y de toda medida tendiente a reafirmar el compromiso de los Estados Partes con este proyecto.

Por otra parte, los Coordinadores Nacionales coincidieron en la importancia y oportunidad que representan el proyecto del Observatorio para la reflexión de las políticas que vienen implementando los estados Partes y la superación de muchos de sus desafíos. En tal sentido, consideraron apropiado reforzar los compromisos y esfuerzos tendientes a su implementación.

5.3 MERCOSUR/OPS

Los Coordinadores Nacionales tomaron nota de la comunicación enviada por Mariela Licha Salomón, de la Oficina de Apoyo a los Países de la Organización Panamericana de la Salud a la PPTA, en el cual se enumeran las líneas de cooperación de ese organismo con los Estados Partes del MERCOSUR en el marco del Memorando de Entendimiento.

Asimismo, intercambiaron opiniones sobre las actividades referidas por la OPS y advirtieron que es necesario revisarlas teniendo en consideración los ejes y actividades que ya habían sido aprobados en este ámbito.

Finalmente, se acordó que cada Coordinación analizará los ejes, las actividades y los valores en contacto con las Representaciones de la OPS en sus países, luego de lo cual se realizará una videoconferencia a fines de junio para poner en común esta información y, eventualmente, adoptar una postura común en relación al PTB.

5.4 PRESENTACIÓN DEL INSTITUTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN DERECHOS HUMANOS DEL MERCOSUR (IPPDH – MERCOSUR)

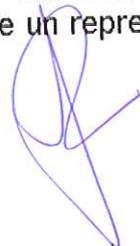
Los Coordinadores Nacionales recibieron de Constanza Argentieri, funcionaria del Instituto, realizó una presentación sobre el proyecto de acciones y actividades para garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes migrantes y de sus familias, que consta como **Anexo VII**.

El proyecto se enmarca en el eje 2 del PEAS y prevé actividades concretas para garantizar el acceso a derechos sociales de este grupo poblacional y para armonizar procesos migratorios.

Los Coordinadores Nacionales tomaron conocimiento, expresaron su satisfacción por esta iniciativa y acordaron realizar sugerencias al proyecto.

La funcionaria informó que se creará un grupo ad hoc con representantes de los países, por lo que se va a solicitar la designación de un representante de cada área para seguir la ejecución del proyecto.

5.5 BOLETINES



La Delegación de Brasil expresó la importancia de que los diferentes boletines que algunas Comisiones Intergubernamentales se encuentran elaborando tengan una uniformidad en el diseño y formato. Por ello, los Coordinadores evaluarán propuestas que elaboró ese país.

5.6 SALUD EN LAS FRONTERAS

Los Coordinadores Nacionales señalaron que la mayoría de las comisiones intergubernamentales plantean actividades vinculadas a zonas fronterizas y coincidieron en la necesidad de buscar los mecanismos de coordinación mas adecuados para el mejor acompañamiento de dichas actividades en el ámbito del MERCOSUR.

PRÓXIMA REUNIÓN

El Comité Coordinador de la Reunión de Ministros de Salud acordó realizar la próxima reunión ordinaria durante la PPTB, en la ciudad de Rio de Janeiro, los días 12, 13 y 14 de noviembre de 2012.

AGRADECIMIENTOS

Los Coordinadores Nacionales agradecieron a la PPTA por la organización, el apoyo ofrecido en el desarrollo de las actividades de la Reunión del Comité Coordinador.

Handwritten signatures in blue and black ink, including a large blue signature at the top center, a black signature at the top right, a blue signature at the bottom center, and several other blue and black signatures scattered below.

LISTA DE ANEXOS

Los Anexos que forman parte de la presenta Acta son los siguientes:

Anexo I	Lista de Participantes
Anexo II	Agenda
Anexo III	Proyectos de Acuerdos, Declaraciones, Decisiones Y Recomendaciones (<i>formato digital</i>)
Anexo IV	Presentación Comisiones
Anexo V	Propuesta Criterios de Patenteabilidad
Anexo VI	Informe OMSS
Anexo VII	Informe IPPDH



SEBASTIÁN TOBAR
Por la República Argentina



ALEXSANDRO DIAS
Por la República Federativa del Brasil



LUIS LIGIER RIOS
Por la República del Paraguay



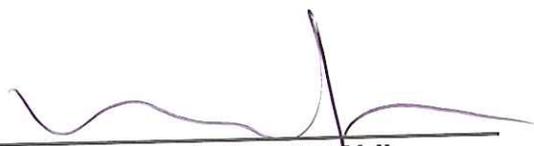
ANDRÉS COITIÑO
Por la República Oriental del Uruguay

MERCOSUR/RMS/ACTA N° 01/12

**REUNIÓN DEL COMITÉ COORDINADOR PREPARATORIA DE LA
XXXII REUNIÓN ORDINARIA DE MINISTROS DE SALUD**

**PARTICIPACIÓN DE LA REPÚBLICA DE
DE CHILE Y DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ**

Las Delegaciones de Chile y Perú participaron como observadores en el desarrollo de la Reunión del Comité Coordinador preparatoria de la XXVIII Reunión de Ministros de Salud, celebrada entre los días 5 y 6 de junio de 2012, en Buenos Aires, en el tratamiento de los temas de la Agenda y manifiestan su conformidad con relación a los mismos.



Por la República de Chile
Alfredo Bravo Civit



Por la República del Perú
Rocío Figueroa

**REUNIÓN DEL COMITÉ COORDINADOR
PREPARATORIA DE LA XXXII REUNIÓN ORDINARIA
DE MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR**

ACTA N° 01/12

ANEXO I

Montevideo, 5 y 6 de junio de 2012

ANEXO I

**REUNION DEL COMITE COORDINADOR (CC-RMS) PREPARATORIA DE LA XXXII
REUNIÓN DE MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR**

Acta N° 01/12

Montevideo, 05 y 06 de junio de 2012

LISTA DE PARTICIPANTES

DELEGACION DE ARGENTINA

NOMBRE	ORGANISMO	E-MAIL
Sebastian Tobar	Ministerio de Salud	stobar@msal.gov.ar
Cora Borensztejn	Ministerio de Salud	cborensztejn@msal.gov.ar
Javier Naveira	Ministerio de Salud	naveira.javier@gmail.com
Carlos Oyon	Ministerio de Salud	coyon@msal.gov.ar
Josefina Meana	Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto	mye@mrecic.gov.ar
Mariel Ruffet	Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto	rly@mrecic.gov.ar

DELEGACIÓN DE BRASIL

NOMBRE	ORGANISMO	E-MAIL
Alexsandro C. Dias	Ministério da Saúde	alexsandro.dias@saude.gov.br
Alberto C. Lopes de Souza	Ministério da Saúde	alberto.souza@saude.gov.br
Alberto Kleiman	Ministério da Saúde	alberto.kleiman@saude.gov.br

DELEGACIÓN DE PARAGUAY

NOMBRE	ORGANISMO	E-MAIL
Luis Osvaldo Ligier Ríos	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	mercosur@mshpbs.gov.py
Juan Carlos Coronel Zárate	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	mercosur@mshpbs.gov.py
Enrique García de Zuñiga	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	enriquegdz@gmail.com

DELEGACIÓN DE URUGUAY

NOMBRE	ORGANISMO	E-MAIL
Raquel Ramilo	Ministerio de Salud Pública	rramilo@msp.gub.uy
Andres Coitino	Ministerio de Salud Pública	acoitino@msp.gub.uy
Paola Duarte	Ministerio de Salud Pública	pduarte@msp.gub.uy

DELEGACIÓN DE CHILE

NOMBRE	ORGANISMO	E-MAIL
Alfredo Bravo Civitt	Ministerio de Salud	abravo@minsal.cl

DELEGACIÓN DE PERÚ

NOMBRE	ORGANISMO	E-MAIL
Rocío Figueroa	MINSA	mfigueroa@minsa.gob.pe

OBSERVATORIO MERCOSUR DE SISTEMAS DE SALUD (OMSS)

NOMBRE	ORGANISMO	E-MAIL
Sergio Madera	Observatorio MERCOSUR	observatoriomercosalud@gmail.com
Delia Sánchez	Observatorio MERCOSUR	observatoriomercosalud@gmail.com

Secretaría del MERCOSUR

NOMBRE	ORGANISMO	E-MAIL
Juliana Dell' Agnolo	Secretaría del MERCOSUR	jagnolo@mercosur.org.uy
Julián Dieguez	Secretaría del MERCOSUR	jdieguez@mercosur.org.uy
Inés Beretta	Secretaría del MERCOSUR	iberetta@mercosur.org.uy

19

**REUNIÓN DEL COMITÉ COORDINADOR
PREPARATORIA DE LA XXXII REUNIÓN ORDINARIA
DE MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR**

ACTA N° 01/12

ANEXO II

Montevideo, 5 y 6 de junio de 2012

ANEXO II**REUNIÓN DEL COMITÉ COORDINADOR (CC-RMS) PREPARATORIA DE
LA XXXII REUNIÓN DE MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR****ACTA 01/12****Buenos Aires, 5 y 6 de junio de 2012****AGENDA**

- 1 - LECTURA Y APROBACIÓN DE LA AGENDA**
- 2 - ANÁLISIS DE LA METODOLOGÍA DE TRABAJO**
- 3- INFORME DE LAS COMISIONES INTERGUBERNAMENTALES**
 - 3.1. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE SALUD AMBIENTAL Y DEL TRABAJADOR (CISAT)**
 - 3.2. REUNIÓN DEL NÚCLEO DE OPERACIONALIZACIÓN Y ARTICULACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD (NUSICS)**
 - 3.3. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGO Y REDUCCIÓN DE VULNERABILIDADES (CIGRRV)**
 - 3.4. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL “IMPLEMENTACIÓN DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL” (CIRSI)**
 - 3.5. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE POLÍTICA DE MEDICAMENTOS (CIPM)**
 - 3.6. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE VIH/SIDA (CIVIH)**
 - 3.7. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (CISSR)**
 - 3.8. GRUPO TÉCNICO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

- 3.9. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL PARA EL CONTROL DE TABACO (CICT)
- 3.10. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES (CIETV)
- 3.11. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE DONACIÓN Y TRANSPLANTES (CIDT)
- 3.12. COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE DETERMINANTES SOCIALES Y PROMOCION DE LA SALUD
- 3.13 COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (CIENT)

4. ELEVACION DE PROYECTOS DE ACUERDOS, DECLARACIONES, DECISIONES Y RECOMENDACIONES

5. OTROS

- 5.1 REUNIÓN CONJUNTA CON LAS ÁREAS SOCIALES DEL MERCOSUR
- 5.2. OBSERVATORIO MERCOSUR DE SISTEMAS DE SALUD
- 5.3 MERCOSUR/OPS
- 5.4 PRESENTACIÓN DEL INSTITUTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN DERECHOS HUMANOS DEL MERCOSUR (IPPDH – MERCOSUR)
- 5.5 BOLETINES
- 5.6 SALUD EN LAS FRONTERAS

**REUNIÓN DEL COMITÉ COORDINADOR
PREPARATORIA DE LA XXXII REUNIÓN ORDINARIA
DE MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR**

ACTA N° 01/12

ANEXO III

Montevideo, 5 y 6 de junio de 2012

MERCOSUR/CC-RMS/P.ACUERDO N° 01/12

DESARROLLO DE FORMULARIOS TERAPÉUTICOS DE MEDICAMENTOS PARA UTILIZACIÓN EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

VISTO: El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto, y los Acuerdos N° 11/08 y N° 12/10 de la Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados.

CONSIDERANDO:

Que el desarrollo y utilización de protocolos clínicos, guías y formularios terapéuticos para todos los niveles de atención fortalece el uso racional de medicamentos.

Que el medicamento constituye una tecnología sanitaria, de cuya utilización racional se esperan beneficios relevantes en los distintos niveles de atención.

Que para alcanzar el objetivo de asegurar el acceso universal a medicamentos esenciales de la población se requiere fortalecer todos los eslabones del ciclo de gestión del medicamento, incluyendo un adecuado proceso de selección de principios activos.

Que en este orden se propicia, bajo los mismos objetivos establecidos para el formulario terapéutico, guías y protocolos clínicos, optimizar los servicios del Primer Nivel de Atención.

Que dichas herramientas contribuyen a priorizar la equidad en la distribución de recursos en materia de salud pública.

**LOS MINISTROS DE SALUD
ACUERDAN:**

Art. 1 – Promover en el MERCOSUR la formulación y adopción de formularios terapéuticos para el Primer Nivel de Atención dentro de la estrategia de utilización racional de medicamentos.

Art. 2 – Fortalecer el trabajo regional sobre formularios terapéuticos destinados al primer nivel de atención, propiciando el intercambio de experiencias de los Estados Partes y Asociados

MERCOSUL/CC-RMS/P.ACORDO Nº 01/12

DESENVOLVIMENTOS DE FORMULARIOS TERAPÉUTICOS DE MEDICAMENTOS PARA UTILIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

TENDO EM VISTA: O Tratado de Assunção, o Protocolo de Ouro Preto, e os Acordos Nº 11/08 e Nº 12/10 da Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL e Estados Associados.

CONSIDERANDO:

Que o desenvolvimento e utilização de protocolos clínicos, guias e formulários terapêuticos para todos os níveis de atenção fortalece o uso racional de medicamentos.

Que o medicamento constitui uma tecnologia sanitária, cuja utilização racional se espera benefícios relevantes nos distintos níveis de atenção.

Que para alcançar o objetivo de assegurar o acesso universal a medicamentos essenciais da população é necessário fortalecer todos os componentes do ciclo de gestão de medicamento, incluindo um adequado processo de seleção de princípios ativos.

Que esta ordem se propicia, baseados nos mesmos objetivos estabelecidos para o formulário terapêutico, guias e protocolos clínicos, otimizar os serviços de atenção primária.

Que ditas ferramentas contribuem para priorizar a equidade na distribuição de recursos em matéria de saúde pública.

**OS MINISTROS DA SAÚDE
ACORDAM:**

Art. 1 – Promover no MERCOSUL a formulação e adoção de formulários terapêuticos para a atenção primária dentro da estratégia de utilização racional de medicamentos.

Art. 2 – Fortalecer o trabalho regional sobre formulários terapêuticos destinados a atenção primária, propiciando o intercambio de experiências dos Estados Partes e Associados.

MERCOSUR/CC-RMS /P.DEC. N° 01/12

RED DE PUNTOS FOCALES DE AUTORIDADES DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y EL COMBATE A LA FALSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS MÉDICOS EN EL MERCOSUR

VISTO: El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y la Resolución N° 56/02 del Grupo Mercado Común y el Acuerdo N° 12/07 de la Reunión de Ministros de Salud.

CONSIDERANDO:

Que el tema de la prevención y combate a la falsificación de medicamentos y productos médicos representa una actividad fundamental para la protección y la promoción de la salud de las poblaciones de los Estados Partes;

Que resulta primordial el rol de las Autoridades Sanitarias en los Estados Partes en el combate a la falsificación de medicamentos y productos medicos;

Que es necesario desarrollar un trabajo de cooperación entre las Autoridades de la Salud de los Estados Partes, a fin de implementar un mecanismo de comunicación eficiente tanto para la adopción de medidas urgentes en casos de falsificación de medicamentos y productos médicos, como para la efectiva colaboración entre los Estados Partes para mejorar la efectividad del abordaje del tema en los países de la región.

Que los Ministros de Salud del MERCOSUR han expresado la necesidad de creación de esta Red mediante su Acuerdo N° 14/11.

**EL CONSEJO MERCADO COMÚN
DECIDE:**

Art. 1 - Aprobar el documento sobre la "Red de Puntos Focales de Autoridades de Salud para la Prevención y el Combate a la Falsificación de Medicamentos y Productos Médicos en el MERCOSUR", que consta como Anexo y forma parte de la presente Decisión.

Art. 2 - Los organismos nacionales competentes para la implementación de la presente Decisión son:

Argentina:	Ministerio de Salud /Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT)
Brasil:	Ministerio da Saude / Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)
Paraguay:	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) /Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
Uruguay:	Ministerio de Salud Pública (MSP)

Art. 3 - Esta Decisión no necesita ser incorporada al ordenamiento jurídico de los Estados Partes, por reglamentar aspectos de la organización o del funcionamiento del MERCOSUR.

**XXXII RMS – Buenos Aires, 07/VI/12
ANEXO**

**RED DE PUNTOS FOCALES DE AUTORIDADES DE SALUD PARA LA
PREVENCIÓN Y EL COMBATE A LA FALSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS
Y PRODUCTOS MÉDICOS EN EL MERCOSUR**

1- Objetivo:

- 1.1 Racionalizar la comunicación y la colaboración efectiva entre los Estados Partes a través de las autoridades de salud, a fin de proteger a la población contra la falsificación de medicamentos y productos médicos.

2- Objetivos específicos:

- 2.1 Implementar la comunicación de las autoridades de la salud de los Estados Partes, para fomentar y colaborar en la implementación de actividades de prevención y combate a la falsificación de medicamentos y productos médicos a nivel nacional y regional;
- 2.2 Intercambiar informaciones sobre las experiencias y acciones desarrolladas así como los progresos obtenidos en los programas y planes de acción nacionales para la prevención y el combate a la falsificación de medicamentos y productos médicos;
- 2.3 Informar los casos de medicamentos y productos médicos falsificados, que constituyan un riesgo sanitario para la población de los Estados Partes directamente involucrados, para que adopten las medidas sanitarias pertinentes;
- 2.4 Actualizar y estimular la participación de los Estados Partes en las discusiones y trabajos desarrollados en el marco de foros regionales e internacionales, especialmente la Organización Panamericana de Salud – OPS y la Organización Mundial de la Salud – OMS.

3- Acciones y actividades de la Red

- 3.1 Intercambio de informaciones sobre los procedimientos considerados importantes llevados por la Autoridad Sanitaria sobre casos de falsificación de medicamentos y productos médicos en cada Estado Parte;

- 3.2 Desarrollo de directrices convergentes para la implementación de procedimientos en los Estados Partes para la prevención y combate a la falsificación de medicamentos y productos médicos, incluyendo el contacto con los Estados Partes para el manejo de los casos de medicamentos y productos médicos falsificados, conforme a lo expuesto en la sección anterior;
- 3.3 Discusión de estrategias de capacitación, incluyendo estudios para la implementación de capacitación a distancia;
- 3.4 Intercambio de experiencias nacionales sobre:
 - 3.4.1 Actualizaciones de la legislación nacional;
 - 3.4.2 Programas de formación;
 - 3.4.3 Actividades de educación a la población;
 - 3.4.4 Desarrollo de una red nacional, de acuerdo con la realidad de cada Estados Partes;
 - 3.4.5 Implementación de sistemas, mecanismos y tecnologías para la trazabilidad de medicamentos y productos médicos;
 - 3.4.6 Sistemas de información y recursos utilizados para las investigaciones de falsificación de medicamentos y productos médicos;
 - 3.4.7 Programas para la identificación de medicamentos y productos médicos falsificados en el mercado;
- 3.5 Evaluación de estrategias comunes sobre combate y prevención a la falsificación de medicamentos y productos médicos en los foros regionales e internacionales, especialmente la Organización Panamericana de Salud – OPS y la Organización Mundial de la Salud – OMS.

4- Funcionamiento de la Red

- 4.1 La Red en el MERCOSUR deberá ser activa, dinámica y compuesta por Puntos Focales, que deberán ser indicados por las Autoridades de la Salud de los Estados Partes del MERCOSUR, así como sus alternos. Es responsabilidad de los Estados Partes la actualización de los puntos focales, sus alternos y medios de contactos, siempre que ocurrieren cambios.
- 4.2 La comunicación en general será por correo electrónico donde todos los puntos focales y sus alternos deben ser copiados. Además, se realizarán reuniones virtuales por sistema de videoconferencia para el tratamiento de los temas en discusión, así como para el intercambio de información y experiencias. Otros mecanismos de comunicación podrán ser adoptados en el futuro, si se considera necesario por los Estados Partes.

- 4.3 El funcionamiento de la Red será facilitado a través de la Presidencia Pro Tempore en ejercicio, de acuerdo con planes de trabajo definidos entre los Estados Partes.
- 4.4 La Red deberá presentar un reporte en cada reunión ordinaria del Subgrupo de Trabajo N° 11, a través de su facilitador, e informar a la Comisión Intergubernamental de Políticas de Medicamentos, conteniendo:
 - 4.4.1 Resumen de la comunicación de los casos y las medidas adoptadas por los Estados Partes en el período;
 - 4.4.2 Relato de las actividades desarrolladas y los avances obtenidos;
 - 4.4.3 Dificultades identificadas;
 - 4.4.4 Sugerencia de plan de trabajo para el conocimiento y evaluación de los Coordinadores de la Comisión de Productos para la Salud del SGT N° 11 "Salud".

5- Responsabilidades del Facilitador

- 5.1 Estimular la ejecución del Plan de Trabajo definido por los Puntos Focales;
- 5.2 Promover las discusiones y estimular la participación de todos los Puntos Focales;
- 5.3 Elaborar y presentar el reporte sobre las actividades de la Red para la Reunión Ordinaria de la Comisión de Productos para la Salud;
- 5.4 Proponer Reuniones Extraordinarias de la Red de puntos focales del MERCOSUR, en caso de necesidades urgentes de discutir estrategias comunes para casos de falsificación de medicamentos y productos médicos.

6- Responsabilidades del Punto focal y su alterno

- 6.1 Ser el canal de información del Estados Partes en la Red del MERCOSUR.
- 6.2 Manejar informaciones recibidas y enviadas y, en caso necesario, reportar el caso a otras instituciones nacionales con base en la necesidad de conocimiento.
- 6.3 Manejar la información de acuerdo a la legislación aplicable sobre protección de datos. Informaciones confidenciales, como nombres de pacientes y/o de notificadores, etc., deben ser manejados con procedimientos específicos y no deben ser divulgados;

- 6.4 Coordinar y estimular la ejecución en el ámbito nacional de las actividades propuestas en la Red.
- 6.5 Canalizar, dar seguimiento y remitir las observaciones sobre los documentos o propuestas presentadas al SGT N° 11 en las Reuniones Ordinarias.
- 6.6 Mantener la actualización de los programas de prevención y combate a la falsificación de Medicamentos y Productos Médicos y planes de acción de las diferentes instancias involucradas a nivel nacional.
- 6.7 Mantener informada a la Red sobre las acciones desarrolladas y los progresos realizados en los programas y planes de acción nacionales de prevención y combate a la falsificación de Medicamentos y Productos Médicos.
- 6.8 Mejorar la comunicación entre los actores del país que luchan contra la falsificación de Medicamentos y Productos Médicos.
- 6.9 Colaborar con las actualizaciones periódicas de la lista de los Puntos Focales de Combate y Prevención a la Falsificación de Medicamentos y Productos Medicos del MERCOSUR.

7- Perfil del Punto focal y su alterno

- 7.1 Es conveniente que el Punto Focal Nacional tenga conocimiento y experiencia en:
 - 7.1.1 Prácticas de vigilancia sanitaria aplicadas a Medicamentos y Productos Médicos;
 - 7.1.2 Fiscalización y detección de medicamentos y productos medicos falsificados;
 - 7.1.3 Legislación y normativa relativa a Medicamentos y Productos Médicos.

MERCOSUL/CC-RMS/P.DEC Nº 1/12

**REDE DE PONTOS FOCAIS DE AUTORIDADES DA SAÚDE PARA A
PREVENÇÃO E O COMBATE À FALSIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS E
PRODUTOS MÉDICOS NO MERCOSUL**

TENDO EM VISTA: O Tratado de Assunção, o Protocolo de Ouro Preto e a Resolução Nº 56/02 do Grupo Mercado Comum e o Acordo Nº 12/07. da Reunião de Ministros da Saúde do MERCOSUL.

CONSIDERANDO:

Que o tema da prevenção e do combate à falsificação de medicamentos e produtos médicos representa uma atividade fundamental para a proteção e a promoção da saúde das populações dos Estados Partes;

Que é primordial papel das Autoridades Sanitárias nos Estados Partes no combate a falsificação de medicamentos e produtos médicos;

Que é necessário desenvolver um trabalho de cooperação entre as Autoridades da Saúde dos Estados Partes, a fim de implementar um mecanismo de comunicação eficiente tanto para a adoção de medidas urgentes nos casos de falsificação de medicamentos e produtos médicos, quanto para a efetiva colaboração entre os Estados Partes para melhorar a eficiência da abordagem do tema pelos países da região;

Que os Ministros da Saúde do MERCOSUL expressaram a necessidade da criação desta rede mediante Acordo Nº 14/11.

**O CONSELHO DO MERCADO COMUM
DECIDE:**

Art. 1º - Aprovar o documento sobre a "Rede de Pontos Focais de Autoridades da Saúde para a Prevenção e o Combate à Falsificação de Medicamentos e Produtos Médicos no MERCOSUL", que consta como Anexo e faz parte da presente Decisão;

Art. 2º – Os órgãos para a implementação da presente Decisão:

Argentina:	Ministerio de Salud /Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT)
Brasil:	Ministerio da Saude / Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)
Paraguay:	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) /Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
Uruguay:	Ministerio de Salud Pública (MSP)

Art. 3º – Esta Decisão não necessita ser incorporada ao ordenamento jurídico dos Estados Partes, por regulamentar aspectos de organização ou do funcionamento do MERCOSUL.

XXXII CC-RMS – Buenos Aires, 06/VI/12

ANEXO

REDE DE PONTOS FOCAIS DE AUTORIDADES DA SAÚDE PARA A PREVENÇÃO E O COMBATE À FALSIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS MÉDICOS NO MERCOSUL

1- Objetivo:

- 1.1 Racionalizar a comunicação e a colaboração efetiva entre os Estados Partes, através das autoridades da saúde, a fim de proteger a população contra a falsificação de medicamentos e produtos médicos,.

2- Objetivos específicos:

- 2.1 Implementar a comunicação das autoridades da saúde dos Estados Partes, para fomentar e colaborar na implementação de atividades de prevenção e combate à falsificação de medicamentos e produtos médicos em nível nacional e regional;
- 2.2 Intercambiar informações sobre as experiências e ações desenvolvidas bem como os progressos obtidos nos programas e planos de ação nacionais para a prevenção e o combate à falsificação de medicamentos e produtos médicos;
- 2.3 Informar os casos de medicamentos e produtos médicos falsificados que constituem um risco sanitário para a população dos Estados Partes diretamente envolvidos, para que adotem as medidas sanitárias pertinentes;
- 2.4 Atualizar e estimular a participação dos Estados Partes nas discussões e trabalhos desenvolvidos no âmbito de fóruns internacionais e regionais, especialmente a Organização Panamericana da Saúde - OPS e a Organização Mundial da Saúde – OMS.

3- Ações e atividades da Rede

- 3.1 Intercâmbio de informações sobre os procedimentos considerados importantes conduzidos pela Autoridade Sanitária sobre casos de falsificação de medicamentos e produtos médicos em cada Estado Parte;

- 3.2 Desenvolvimento de diretrizes convergentes para a implementação de procedimentos nos Estados Partes para a prevenção e combate à falsificação de medicamentos e produtos médicos, incluindo o contato com os Estados Partes para o manejo dos casos de medicamentos e produtos médicos falsificados, conforme o exposto na seção anterior;
- 3.3 Discussão de estratégias de capacitação, incluindo estudos para a implementação de capacitação a distância;
- 3.4 Intercâmbio de experiências nacionais sobre:
 - 3.4.1 Atualizações da legislação nacional;
 - 3.4.2 Programas de formação;
 - 3.4.3 Atividades de educação à sociedade;
 - 3.4.4 Desenvolvimento de uma rede nacional, de acordo com a realidade de cada Estado Parte;
 - 3.4.5 Implementação de sistemas, mecanismos e tecnologias para a rastreabilidade de medicamentos e produtos médicos;
 - 3.4.6 Sistemas de informação e recursos utilizados para as investigações sobre falsificação de medicamentos e produtos médicos;
 - 3.4.7 Programas para a identificação de medicamentos e produtos médicos falsificados no mercado;
- 3.5 Avaliação de estratégias comuns sobre combate e prevenção à falsificação de medicamentos e produtos médicos nos foros internacionais e regionais, especialmente na Organização Panamericana da Saúde – OPS e na Organização Mundial da Saúde – OMS.

4- Funcionamento da Rede

- 4.1 A Rede no MERCOSUL deverá ser ativa, dinâmica e composta por Pontos Focais, que deverão ser indicados pelas Autoridades da Saúde dos Estados Partes do MERCOSUL, bem como seus suplentes. É de responsabilidade dos Estados Partes a atualização dos pontos focais, seus suplentes e meios de contatos, sempre que ocorrerem mudanças;
- 4.2 A comunicação geral será por correio eletrônico com cópia para todos os pontos focais e seus suplentes. Além disso, realizar-se-ão reuniões virtuais por sistema de videoconferência para o tratamento dos temas em discussão, assim como para o intercâmbio de informação e experiências. Outros mecanismos de comunicação poderão ser adotados no futuro, se assim for considerado necessário pelos Estados Partes;
- 4.3 O funcionamento da Rede será facilitado através da Presidência *Pro Tempore* em exercício, de acordo com planos de trabalho definidos entre os Estados Partes;

- 4.4 O facilitador da Rede deverá apresentar um relatório em cada Reunião Ordinária do SGT N° 11 e à Reunião de Ministros da Saúde/Comissão Intergovernamental de Política de Medicamentos do MERCOSUL, de acordo com as necessidades, contendo:
- 4.4.1 Resumo das comunicações e das medidas adotadas no período pelos Estados Partes;
 - 4.4.2 Relato das atividades desenvolvidas e os avanços obtidos;
 - 4.4.3 Dificuldades identificadas;
 - 4.4.4 Sugestão de plano de trabalho para conhecimento e avaliação da Reunião Ordinária do SGT N° 11 dos Coordenadores da Comissão de Produtos para a Saúde do SGT N° 11.

5- Responsabilidades do Facilitador

- 5.1 Estimular a execução do Plano de Trabalho definido pelos Pontos Focais;
- 5.2 Promover as discussões e estimular a participação de todos os Pontos Focais;
- 5.3 Elaborar e apresentar o relatório sobre as atividades da Rede para a Reunião Ordinária da Comissão de Produtos para a Saúde e à Reunião de Ministros da Saúde/Comissão Intergovernamental de Política de Medicamentos;
- 5.4 Convocar Reuniões Extraordinárias da Rede de pontos focais do MERCOSUL, em caso de necessidade urgente de discutir estratégias comuns para casos de falsificação de medicamentos e produtos médicos.

6- Responsabilidades do Punto focal e seu suplente

- 6.1 Ser o canal de informação do Estado Parte na Rede do MERCOSUL;
- 6.2 Gerenciar informações recebidas e enviadas e, se necessário, reportar o caso a outras instituições nacionais com base na necessidade de conhecimento;
- 6.3 Gerenciar a informação de acordo com a legislação aplicável sobre proteção de dados. Informações confidenciais, como nomes de pacientes e/ou de notificadores, etc., devem ser gerenciados com procedimentos específicos e não devem ser divulgados;
- 6.4 Estimular a execução no âmbito nacional das atividades propostas na Rede;
- 6.5 Canalizar, dar seguimento e remeter as observações sobre os documentos ou propostas apresentadas ao SGT N° 11 nas Reuniões Ordinárias;

- 6.6 Manter-se atualizado sobre os programas de prevenção e combate à falsificação de Medicamentos e Produtos Médicos e planos de ação das diferentes instâncias envolvidas em nível nacional;
- 6.7 Manter informada a Rede sobre as ações desenvolvidas e os progressos realizados nos programas e planos de ação nacionais de prevenção e combate à falsificação de Medicamentos e Produtos Médicos;
- 6.8 Melhorar a comunicação entre os atores do país que lutam contra a falsificação de Medicamentos e Produtos Médicos;
- 6.9 Colaborar com as atualizações periódicas da lista dos Pontos Focais de Combate e Prevenção à Falsificação de Medicamentos e Produtos Médicos do MERCOSUL.

7- Perfil do Ponto focal e seu alterno

7.1 É conveniente que o Ponto Focal Nacional tenha conhecimento e experiência em:

- 7.1.1 Práticas de vigilância sanitária aplicadas a Medicamentos e Produtos Médicos;
- 7.1.2 Fiscalização e detecção de medicamentos e produtos médicos falsificados;
- 7.1.3 Legislação e normativa relativa a Medicamentos e Produtos Médicos.

DECLARACION DE MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR

Las Ministras y Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados reunidos en la Ciudad de Buenos Aires, el día 7 de Junio de 2012, en ocasión de la XXXII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados.

CONSIDERANDO:

Que es necesario reducir los riesgos para la salud derivados de la contaminación y los peligros ambientales;

Que el mercurio es un metal pesado de alto impacto tóxico en los ecosistemas, en los que cumple un ciclo bioquímico que resulta en varios compuestos capaces de afectar negativamente la salud de las personas y de otros integrantes de la biota;

Que la Organización Mundial de la Salud ha recomendado definir un plan de minimización de exposición y reemplazo del mercurio en el sector Salud, por los riesgos de contaminación que representa;

Que algunos Ministerios de Salud de los países de la región han resuelto instruir a los hospitales y centros de salud para que en las futuras compras de insumos se adquieran termómetros y esfigmomanómetros libres de este material, y

Que todos los países de la región participan activamente en el Comité Negociador Intergubernamental que trabaja, bajo los auspicios del Programa de Naciones Unidas por el Medio Ambiente (PNUMA), en la construcción de un tratado jurídicamente vinculante que controle la contaminación por mercurio.

LOS MINISTROS DE SALUD

DECLARAN:

- 1.- Que es indispensable la vigilancia y el control de las situaciones de riesgo que en cada país condicionan la exposición de la población, directa o indirectamente – teniendo particularmente en cuenta la posible liberación de mercurio al manipular los productos instalados que lo contienen.
- 2.- Que es recomendable adoptar medidas que garanticen el diagnóstico temprano, el tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas y de los ambientes contaminados.
- 3.- Que se requiere aprovechar todos los espacios de discusión posibles para divulgar los riesgos de exposición al mercurio, entendiendo a la información veraz, completa y oportuna como un determinante de la libertad de elección de trabajadores, usuarios y consumidores.
- 4.- Que los Ministerios de Salud de la región están comprometidos en realizar gestiones con las demás instancias competentes de nuestros Gobiernos, para

el desarrollo y eficaz implementación de políticas nacionales a fin de avanzar para la prohibición de importar, extraer, producir y comercializar mercurio y productos que lo contengan en todos los países del MERCOSUR y Estados Asociados que aún no la hubieran establecido.

5.- Que la cooperación en el tema de la eliminación del mercurio es un ejemplo excelente de cómo los países del MERCOSUR, podemos trabajar en forma conjunta y ejercer satisfactoriamente una influencia activa en los procesos globales.

6.- Que continuaremos comprometidos en desarrollar acciones tendientes a la eliminación del mercurio.

**DECLARACION DE MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD DEL
MERCOSUR EN RELACION A LA CONFERENCIA DE LAS NACIONES
UNIDAS SOBRE DESARROLLO SOSTENIBLE (CNUDS) – RIO 20**

Las Ministras y Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados reunidos en la Ciudad de Buenos Aires, el día 7 de Junio de 2012, en ocasión de la XXXII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados.

CONSIDERANDO:

Que la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible (CNUDS) a celebrarse en la Ciudad de Río de Janeiro, Brasil, entre los días 20 y 22 de Junio, tiene como objetivo principal: asegurar un renovado compromiso político para un desarrollo sostenible, evaluando los progresos hechos a la fecha, así como las brechas en la implementación de los resultados de las primeras cumbres y enfrentar los desafíos emergentes, tomando como punto de partida la ECO 92.

Que reconocemos los esfuerzos de nuestros gobiernos hacia el desarrollo humano, encaminando políticas destinadas al mejoramiento de la calidad de vida de los pueblos, en contra de la pobreza y la exclusión, asegurando la igualdad de oportunidades y el desarrollo de las capacidades de las personas y sus comunidades.

Que reafirmamos la estrecha relación entre la salud y el ambiente en el contexto del desarrollo sostenible, por lo que consideramos básico trabajar en el fortalecimiento de la atención primaria de la salud, el control de las enfermedades transmisibles, la protección de los grupos vulnerables, la salud urbana y la reducción de riesgos por contaminación.

Que otras cuestiones incorporadas al Documento Agenda 21, oportunamente elaborado en el marco de Eco 92, tales como: el desarrollo de los asentamientos humanos; la protección de la atmósfera, el desarrollo agrícola y rural, la calidad del agua dulce y su suministro, la gestión de productos químicos tóxicos, la gestión de los desechos peligrosos y la gestión de desechos sólidos y aguas residuales continúan teniendo importantes impactos para la salud.

Que a estos problemas expresados en Eco 92, se agregan nuevos temas y desafíos que demandan atención urgente. Entre ellos, la recurrente emergencia de nuevas enfermedades infecciosas asociadas a modificaciones ambientales y al hábitat de animales silvestres y su interacción con animales domésticos; la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles, asociadas a patrones de consumo, hábitos y entornos no saludables; los cambios climáticos y ambientales a escala planetaria, cuyos efectos en la salud están cada vez mejor documentados, además de otros temas emergentes que afectan a la salud y al bienestar humano y que implicarán una mayor conciliación de intereses y de esfuerzos compartidos entre los diversos actores.

Que actualmente existen desafíos relevantes para el sector salud, fortalecer el derecho a la atención a la salud universal, solidaria y equitativa, además de integral y de calidad, sustentada en una relación ética y justa con el entorno, tanto natural como construido. Así como buscar que los beneficios de la salud se promuevan e incorporen proactiva y propositivamente como un componente esencial del desarrollo sostenible a través de los procesos y proyectos actuales y futuros.

LOS MINISTROS DE SALUD DECLARAN:

- 1.- Que la Salud constituye un derecho humano fundamental y central en todas las agendas de desarrollo;
- 2.- Que la relación establecida entre la Salud y el Desarrollo debe entenderse como un proceso dinámico y virtuoso que combina el crecimiento económico, los cambios fundamentales en la estructura productiva y la mejora en el estándar de vida de la población;
- 3.- Que sin poblaciones saludables no existe posibilidad de lograr desarrollo sostenible;
- 4.- Que a tal fin se requieren establecer sinergias entre salud, ambiente, educación y trabajo;
- 5.- Que a fin de lograr desarrollo sostenible no es suficiente crear modelos sustentados en la economía, si no, que es necesario, además, rectificar los modelos de desarrollo actual e invertir para lograr mejores niveles de educación, de generación de nuevos conocimientos y enérgicas políticas de promoción de empleo;
- 6.- Que ratificamos nuestro compromiso para desempeñar nuestro rol como parte del proceso de gobernanza necesario para lograr desarrollo sostenible.

**REUNIÓN DEL COMITÉ COORDINADOR
PREPARATORIA DE LA XXXII REUNIÓN ORDINARIA
DE MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR**

ACTA N° 01/12

ANEXO IV

Montevideo, 5 y 6 de junio de 2012

**REUNIÓN DEL COMITÉ COORDINADOR
PREPARATORIA DE LA XXXII REUNIÓN ORDINARIA
DE MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR**

ACTA N° 01/12

ANEXO V

Montevideo, 5 y 6 de junio de 2012