



MECANISMO DE COORDINACIÓN REGIONAL (MCR)

REGLAMENTO INTERNO

Aprobado el 13 de Agosto de 2013.

INDICE

ANTECEDENTES	4
JUSTIFICACIÓN	7
CONSIDERANDOS	7
TITULO I: OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN	9
Artículo 1. Objeto del Reglamento	9
Artículo 2. Ámbito de aplicación	9
TITULO II: FINALIDAD Y CONFORMACIÓN DEL MCR	9
Artículo 3. Finalidad	9
Artículo 4. Conformación	9
Artículo 5. Naturaleza de los miembros	10
TITULO III: ESTRUCTURA	10
Artículo 6. Instancias	10
CAPITULO I – DE LA ASAMBLEA PLENARIA	11
Artículo 7. Conformación	11
Artículo 8. Funciones	11
Artículo 9. Reuniones	12
Artículo 10. Quórum	13
CAPITULO II – DE LA JUNTA DIRECTIVA	14
Artículo 11. Conformación	14
Artículo 12. Postulación a cargos	14
Artículo 13. Elección	14
Artículo 14. Regulación para la elección y votación	15
Artículo 15. Período de la Junta Directiva	15
Artículo 16. Responsabilidades	15
Artículo 17. Funciones de miembros de la Junta Directiva	15
Artículo 18. Atribuciones de la Presidencia	16
Artículo 19. Atribuciones de las Vicepresidencias	16
Artículo 20. Atribuciones de la Secretaría	16
CAPITULO III – GRUPOS Y COMISIONES DE TRABAJO. COMITÉ DE ÉTICA	17
Artículo 21. De los grupos de trabajo	17
Artículo 22. Los grupos de trabajo	17
Artículo 23. Conformación	17
Artículo 24. Funciones de grupos de trabajo	18
Artículo 25. De la conducción de grupos de trabajo	18
Artículo 26. De la coordinación y secretaría	18
Artículo 27. De las Comisiones de trabajo	19
Artículo 28. Funciones de comisiones	19
Artículo 29. Del Comité de Ética	19
Artículo 30. Conformación Comité de Ética	19
Artículo 31. Elección	20
Artículo 32. De los integrantes	20
Artículo 33. Integrantes independientes Comité de Ética	20
Artículo 34. Funciones Comité de Ética	20
TITUTO IV: VOTACIÓN GENERAL	21
Artículo 35. Sistema de votación	21

TITULO V: COORDINACIÓN CON LA SE-COMISCA	21
CAPITULO I - LINEAS DE COORDINACIÓN	
Artículo 36. Naturaleza de la Coordinación	22
TITULO VI: DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS	22
CAPITULO I – MANEJO DE PROYECTOS ESPECIALES	
Artículo 37. Funcionamiento de proyectos	22
CAPITULO II – DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS GENERALES	23
Artículo 38. Remuneración	23
Artículo 39. Renuncia	23
Artículo 40. Actualización de la membresía	23
Artículo 41. Incorporación de nuevos miembros	24
CAPITULO III – DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES	24
Artículo 42. De los asuntos no considerados.	24
Artículo 43. De las modificaciones del Reglamento	24
Artículo 44. Entrada en vigencia	24
ANEXOS	25
Anexo1. Resolución ordinaria 01-2013. De la modificación del reglamento	26
Anexo 2. Resolución extraordinaria 01-2012.De la composición de MCR	27
Anexo 3. Resolución extraordinaria 02-2012.De las actas de las reuniones del MCR	29
Anexo 4. Resolución extraordinaria 03-2012.De la incorporación de nuevos miembros al MCR	31
Apéndice 1. Formato carta de presentación para solicitar incorporación al MCR	34
Apéndice 2. Formulario para solicitar de incorporación al MCR	35
Apéndice 3. Formato de carta de recomendación para incorporación de nuevos miembros al MCR	37
Apéndice 4. Declaración de Independencia de los miembros independientes del Comité de Ética del MCR	38

ANTECEDENTES

La Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana es un instrumento político con enfoque integracionista establecido por los gobiernos constitucionales de la región. La Agenda identifica prioridades estratégicas y busca elevar el nivel de salud de la población mediante el fortalecimiento del proceso de integración social regional, contribuir al avance de la democracia participativa, así como orientar y armonizar las acciones de los socios nacionales, regionales e internacionales que, desde el sector público, no gubernamental y privado estén comprometidos con el mejoramiento de la salud de los pueblos de esta región.

La Agenda define diez objetivos estratégicos para orientar la acción política y servir de base para la elaboración de los planes de acción y la asignación de recursos (tanto los de origen regional como los de la cooperación internacional).

Dos de los objetivos estratégicos proponen:

1. Fortalecer la integración social de Centroamérica y República Dominicana mediante la definición e implementación de políticas regionales de salud.

5. Reducir los riesgos y la carga de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, violencia de género y social, así como los relacionados con el ambiente y los estilos de vida.

De acuerdo a las tendencias en salud presentadas en el capítulo de contexto de esta agenda, se anota que “esta región contribuye con más del 6 por ciento de la carga malárica de América Latina y el Caribe y dentro de ella, Guatemala (57%) y Honduras (21%) contribuyen con más de dos terceras partes de los casos confirmados en el año 2006. En 2010 en Honduras se informaron 9,216 (1.85/1000 habitantes en riesgo) casos de malaria, 7,834 por *P. vivax* y 1,382 (14.9%) por *P. falciparum*). Indicó que hay cuatro Departamentos de la zona Atlántica: Gracias a Dios, Colón, Atlántida e Islas de la Bahía que concentran el 65% de todos los casos de malaria y el 98% de todos los casos de *P. falciparum*.

La prevalencia estimada de VIH oscila entre 0.2% en Nicaragua y 1.02% en República Dominicana. La incidencia de la tuberculosis osciló, en el año 2006, entre 12.3 por 100.000 habitantes en Costa Rica a 47.4 por 100.000 habitantes en la República Dominicana que, junto a Panamá, Honduras y Nicaragua, presentan tasas de incidencia superiores a la media de América Latina y el Caribe (38.0 por 100.000 habitantes).

Entre los retos para la respuesta de los sistemas de salud de la región se encuentra la necesidad de ampliar y mejorar la estrategia regional de control del VIH e incrementar los esfuerzos regionales para reducir la carga de las enfermedades transmisibles como la tuberculosis y las transmitidas por vectores (malaria, dengue, y Chagas).

Es necesario estandarizar el abordaje de las enfermedades referidas, en toda la región y establecer metas regionales vinculantes que garanticen la eliminación de alguna de ellas (malaria) como problema de salud pública en un mediano plazo.

Como un mecanismo de apoyo a estos y otros propósitos, el Sistema de Integración Centroamericana decidió impulsar la armonización y alineación de la cooperación internacional en apoyo a sus procesos de integración y desarrollo.

En este sentido, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial) viene desarrollando proyectos para incrementar la cobertura de atención con antirretrovirales y otros medicamentos para personas con VIH en la región.

Para ello se constituyó en el 2004 el Mecanismo de Coordinación Regional MCR, como la instancia para la gestión estratégica, técnica y de calidad para la implementación de propuestas regionales, homologación y coordinación de la cooperación regional en el tema de ITS/VIH.

En Diciembre del 2009, el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) en su XXXI reunión ordinaria , acogió el Plan Estratégico Regional para VIH SIDA 2010-2015 (PER), con lo cual el MCR cuenta con las estrategias regionales que facilitarán la ejecución de acciones intersectoriales de prevención, atención, integración y uso de información estratégica basada en evidencia, así como la definición, implantación y seguimiento de políticas regionales que protejan los derechos relativos al VIH, de las poblaciones prioritarias.

En la “Declaración Política sobre el VIH/SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH/SIDA”, firmado por los Jefes de Estado y de Gobierno y los representantes de Estados y Gobiernos reunidos en las Naciones Unidas del 8 al 10 de junio de 2011, se establece la necesidad de aumentar significativamente el esfuerzo para alcanzar el objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención, y al tratamiento, la atención y el apoyo.

En Febrero de 2011, con el auspicio de la OPS, la OMS, USAID, el CDC, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, expertos técnicos indicaron que, con el apoyo adecuado y oportuno, es posible eliminar la malaria en la región durante el quinquenio 2020 - 2025.

El 21 de mayo de 2013, en Ginebra, Suiza, un grupo de países impulsan una iniciativa para la eliminación de la malaria en Mesoamérica y la Isla la Española para el período 2020-2025, con el objetivo de optimizar los recursos disponibles y preservar los logros alcanzados en la subregión de las Américas.

Los Ministros de Salud de Centroamérica, República Dominicana, Haití y el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, analizaron los próximos pasos a dar para elaborar una nota conceptual que detalle las intervenciones necesarias para alcanzar la eliminación de la malaria en esos países.

Los Ministros de Salud, los Secretarios de Salud y los Representantes de México, Belize, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, Haití y República Dominicana; reunidos en la ciudad de San José, Costa Rica, el 27 de junio de 2013,

firmaron la Declaración hacia la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla Española (EMMIE) en 2020, en donde acordaron:

1. Continuar con las acciones para reorientar, institucionalizar y acelerar el trabajo en nuestros países hacia la eliminación de la malaria, con el fin de llegar a cero casos autóctonos en 2020 y obtener la certificación libre de malaria antes del 2025, en cada uno de los países de Centroamérica y la Isla La Española, otorgada por la Organización Mundial de la Salud.
2. Apoyar y trabajar en forma coordinada y articulada por el éxito de la Iniciativa para la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica, República Dominicana y Haití.
3. Delegar la coordinación política en la Presidencia Pro Tempore del COMISCA, quien seguirá liderando el proceso.
4. Modificar el Reglamento del Mecanismo de Coordinación Regional para ampliar su mandato a las acciones relacionadas en la lucha contra VIH, la tuberculosis y la malaria.

En esa misma reunión el COMISCA resuelve que el MCR amplíe su mandato para que además de VIH, incorporen acciones contra Tuberculosis y la Malaria y modifiquen su reglamento a fin de respaldar su accionar y ampliar su membresía.

Se instruye al MCR para que junto con los jefes de programa de Malaria elabore la nota conceptual para la eliminación de la malaria en Mesoamérica y la Española, la presente al Fondo Mundial en el mes de Septiembre y presente informe al COMISCA en el mes de diciembre sobre los resultados de su gestión.

A partir de 2012, el Fondo Mundial inició un nuevo modelo de financiamiento que busca realizar inversiones estratégicas para obtener la máxima repercusión. El nuevo modelo de financiamiento cuenta con una serie de características clave que cambian significativamente la forma en que los solicitantes presentan su solicitud de fondos, consiguen la aprobación de sus propuestas y gestionan sus subvenciones, creando mejores oportunidades para los países de la región para la gestión de financiamiento a proyectos regionales de salud relacionados con la lucha contra VIH, malaria y tuberculosis.

Considerando los objetivos y metas establecidos en relación a VIH, Tuberculosis y Malaria y dado que siempre es una oportunidad la búsqueda de financiamiento para la respuesta regional, se continúa reconociendo al MCR como el ente encargado de homologar y armonizar la respuesta regional, dándose la necesidad y oportunidad de reformular dicho Mecanismo para extender sus acciones en elaborar y presentar propuestas ante el Fondo Mundial al haber disponibilidad de financiamiento y ampliar las acciones regionales para la atención y respuesta al VIH, Tuberculosis y Malaria.

JUSTIFICACIÓN

Ante la situación epidemiológica regional relacionada con el VIH, Tuberculosis y Malaria, la necesidad de fortalecer la armonización y alineación de la cooperación internacional en apoyo a los procesos de integración y desarrollo regional y los cambios en el modelo de financiamiento del Fondo mundial; es necesario alinear y

reformular el presente Reglamento interno para poder recomponer la integración, funcionamiento y programas de trabajo del MCR y sus instancias, a la luz de las disposiciones provenientes del COMISCA, en el marco del Sistema de la Integración Centroamericana, y ampliar sus atribuciones para extender su ámbito a la respuesta regional al VIH, Tuberculosis y Malaria.

CONSIDERANDOS:

1. Que mediante decisión unánime en la primera reunión plenaria realizada en San José, Costa Rica, con fecha 23 de marzo del 2004, se conformó el Mecanismo Coordinador Regional –MCR- para presentar la propuesta regional de “Atención integral para poblaciones móviles: reduciendo la vulnerabilidad de las poblaciones móviles al VIH/SIDA en Centroamérica”; y que fuera aprobada por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Malaria con fecha 10 de mayo 2004. Por lo que el MCR se apega a los requerimientos del Fondo Mundial para su constitución y funcionamiento.
2. Que el 11 de Noviembre de 2005, reunidos en la Ciudad de San Salvador, en ocasión del IV Congreso Centroamericano de ITS/VIH/SIDA (CONCASIDA), el IV Encuentro Centroamericano de Personas viviendo con VIH/SIDA y el III Foro Latinoamericano y del Caribe en ITS/VIH/SIDA; los Jefes de Estado y de Gobierno y del Sistema de Integración Centroamericana (SICA) firmaron la Declaración de San Salvador.
3. Que el MCR es la instancia para la gestión estratégica, técnica y de calidad para la implementación de propuestas regionales, homologación y coordinación de la cooperación regional en el tema de ITS/VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.
4. Que el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) constituye la instancia política del Sistema de la Integración Centroamericana que tiene como propósito la rectoría del Sector Salud en Centroamérica y República Dominicana y su actividad se encuentra enmarcada jurídica e institucionalmente en la Declaración de San Salvador, el Protocolo de Tegucigalpa y el Tratado de la Integración Social de Centroamérica y con base en el artículo 5 literal “L” de su Reglamento, tiene la atribución de crear las comisiones asesoras que considere necesarias para el cumplimiento de sus propósitos.
5. Que el COMISCA en la resolución 5, literales a, b y c de la Reunión Extraordinaria del 22 de febrero 2008, celebrada en Ciudad de Panamá, Panamá, considera al MCR como una instancia regional para homologar y armonizar la cooperación regional y extra-regional en el tema de VIH/SIDA.
6. Que el Plan Estratégico Regional de VIH y SIDA de Centroamérica y República Dominicana fue aprobado por el COMISCA durante la XXXI Reunión Ordinaria, celebrada el 3 y 4 de diciembre del 2009, en San José, Costa Rica.
7. Que el COMISCA en el artículo 19 de su Reglamento Interno establece como uno de los temas de trabajo el análisis regional de riesgos y problemas de salud,

especialmente los que requieran un abordaje intersectorial, siendo el tema de VIH y SIDA uno de los problemas que aquejan a la región.

8. Que en la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: Intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH/SIDA, firmado por los jefes de Estado y de gobierno y los representantes de estados y gobiernos reunidos en las Naciones Unidas del 8 al 10 de junio del 2011. Se establece la necesidad de aumentar significativamente el esfuerzo para alcanzar el objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención, al tratamiento, la atención y el apoyo.

9. Que Durante la reunión de socios técnicos y donantes celebrada en Costa Rica en febrero de 2011 bajo los auspicios de la Organización Panamericana de Salud (OPS), Organización mundial de Salud (OMS), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Centro para el Control y prevención de enfermedades (CDC), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la malaria (Fondo Mundial), expertos técnicos indicaron que, con el apoyo adecuado y oportuno, la certificación de eliminación de la malaria en la región podía ser una realidad.

10. Que La alianza entre los países de la región y actores internacionales como el Fondo Mundial, la OPS, la Bill and Melinda Gates Foundation, ISGlobal, CDC, USAID, BID, afianzado a lo largo de 2012, propicia la reflexión y el compromiso para la preparación de las intervenciones necesarias para alcanzar la eliminación de la malaria en el área de Mesoamérica (Belize, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá y México), Haití y República Dominicana para el periodo 2020-2025.

11. Que en la XXXVIII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), celebrada en San Jose de Costa Rica el 27 y 28 de junio de 2013 se resuelve ampliar el mandato del MCR para que además de VIH, incorporen acciones contra Tuberculosis y Malaria y modifiquen su reglamento a fin de respaldar su accionar y ampliar su membresía.

12. Que en la XXXVIII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), celebrada en San José de Costa Rica el 27 y 28 de junio de 2013 se instruye al MCR para que junto con los Jefes de Programa de Malaria elabore la Nota Conceptual para la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y La Española, la presente al Fondo Mundial en el mes de septiembre y presente informe al COMISCA en el mes de diciembre sobre los resultados de su gestión.

13. Que ante la situación epidemiológica regional relacionada con VIH, Tuberculosis y Malaria, la necesidad de fortalecer la armonización y alineación de la cooperación internacional en apoyo a los procesos de integración y desarrollo regional y los cambios en el modelo de financiamiento del Fondo Mundial, es necesario alinear y reformar el presente Reglamento Interno para definir las funciones y mecanismos de trabajo del MCR, a la luz de las disposiciones provenientes del COMISCA, en el marco del Sistema de la Integración Centroamericana.

POR TANTO: se acuerda reformar el siguiente:

REGLAMENTO INTERNO DEL MECANISMO DE COORDINACION REGIONAL

TITULO I OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN

OBJETO DEL REGLAMENTO

Artículo 1.- El presente Reglamento tiene por objeto determinar la naturaleza, finalidad, objetivos, funcionamiento y las relaciones entre las instancias que integran el Mecanismo de Coordinación Regional para VIH, Tuberculosis y Malaria, de aquí en adelante MCR.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 2.- El ámbito de aplicación comprende a los integrantes e instancias que conforman el MCR.

TITULO II FINALIDAD Y CONFORMACIÓN DEL MCR

FINALIDAD

Artículo 3.- Este Reglamento identifica de manera clara y objetiva funciones y responsabilidades del MCR y de las instancias que lo integran, con el propósito de asegurar el éxito en el logro de sus objetivos y su articulación con el COMISCA, con la: Agenda de Salud y Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010- 2015 y Plan Estratégico Regional de VIH y SIDA 2010-2015, Iniciativa para la eliminación de la malaria en Mesoamérica y la Española 2013 y Programas Nacionales de Tuberculosis de la Región.

CONFORMACIÓN

Artículo 4.- El máximo órgano de decisión del MCR será la Asamblea Plenaria, que estará conformada por las y los delegados de la región, que incluye: Belize, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, República Dominicana, Haití y México.

La membresía de Haití y México solo aplica al tema de Malaria.

Los miembros del MCR, son:

- a) Los directores, jefes o coordinadores de los Programas Nacionales de VIH, Tuberculosis y Malaria de los Ministerios o Secretarías de Salud de la región.
- b) Representantes de redes u organizaciones sociales de personas con y afectadas por VIH, Tuberculosis y Malaria que trabajen en la región.
- c) Representantes de la Sociedad Civil
- d) Representantes de Organismos y Agencias Regionales e Internacionales de Cooperación Técnica.
- e) Representantes de Receptores Principales de los proyectos del Fondo Mundial

NATURALEZA DE LOS MIEMBROS

Artículo 5.- Siendo el MCR un ente multisectorial de coordinación y decisión técnica a nivel regional podrá tener los siguientes tipos de miembros:

- a) **Miembros de pleno derecho:** son aquellos que conforman la Asamblea Plenaria, que han sido listados en el artículo 4, inciso del a) al d), que tienen derecho a voz y voto.
- b) **Miembros en pleno:** Son aquellos que participan en el MCR de manera regular y que cumplen una función específica en relación a grupos de trabajo, que implementan un proyecto o programa en la región. Estos miembros tendrán derecho a voz pero no a voto. Aquí se incluye a México, socios de la cooperación que implementan proyectos regionales y representantes de Receptores Principales de proyectos del Fondo Mundial.

TITULO III ESTRUCTURA

INSTANCIAS

Artículo 6.- Las instancias que integran el MCR son las siguientes:

- a) Asamblea Plenaria
- b) Junta Directiva
- c) Grupos de trabajo de VIH, Tuberculosis y Malaria.
- d) Comisiones de Trabajo
- e) Comité de Ética.

CAPITULO I DE LA ASAMBLEA PLENARIA

CONFORMACIÓN

Artículo 7.- La Asamblea Plenaria es la instancia máxima en la estructura del MCR, formada por todos los miembros descritos en el artículo 5 del presente reglamento.

FUNCIONES

Artículo 8.- Son funciones de la Asamblea Plenaria las siguientes:

Planeación

- a) Velar por el alineamiento de la cooperación en la región para la respuesta regional en los temas de VIH, Tuberculosis y Malaria.
- b) Promover la armonización de políticas, programas y acciones a nivel regional y nacional en materia de VIH, Tuberculosis y Malaria.
- c) Garantizar que se cumplan los acuerdos regionales, fines, objetivos y planes estratégicos de VIH, Tuberculosis y Malaria.
- d) Promover la elaboración de los Planes Estratégicos Regionales (PER) y sus Planes Operativos, en concordancia con la Agenda y el Plan de Salud de Centroamérica y garantizar su monitoreo y evaluación periódicos.
- e) Desarrollar los mecanismos de gestión para la implementación del PER, y sus Planes Operativos.

- f) Desarrollar una estrategia para el fortalecimiento del MCR que incluya la estructura organizativa y funcional.

Organización

- g) Decidir sobre solicitudes de admisión al MCR que le sean presentadas por la Junta Directiva.
- h) Designar a los integrantes de la Junta Directiva.
- i) Crear los grupos de trabajo necesarios, al igual que asignarles tareas específicas y mecanismos de ejecución.

Dirección

- j) Resolver sobre cualquier asunto relativo al proceso de integración regional.
- k) Aprobar las reformas al Reglamento Interno del MCR que sean necesarias para su óptimo funcionamiento
- l) Asesorar al COMISCA para el mejoramiento continuo de la respuesta regional al VIH, Tuberculosis y Malaria en la región.
- m) Representar ante COMISCA a diferentes instancias regionales cuando así se requiera.
- n) Proponer acuerdos regionales ante el COMISCA, a fin de que éste lo eleve al más alto nivel político para su implementación intersectorial.
- o) Realizar las gestiones necesarias para la movilización de recursos para la implementación de planes de trabajo y seguimiento de acuerdos y dar respuesta a las prioridades regionales.
- p) Servir de interlocutor ante otras instancias de los países miembros del MCR y establecer coordinaciones con otras comisiones técnicas del COMISCA.
- q) Ratificar los acuerdos y acciones derivadas de los grupos de trabajo para VIH, Tuberculosis y Malaria.

Control

- r) Promover que los países actúen en función de las prioridades regionales contenidas en los Planes Estratégicos Regionales, la Agenda y Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana.
- s) Establecimiento de manuales de procedimientos para operacionalizar lo establecido en este reglamento.
- t) Velar porque en sus reuniones participen todas las personas que son miembros de los distintos sectores y países que conforman el MCR y de no ser posible la asistencia de la persona titular, éste deberá enviar a su representante; mismo que tendrá los mismos derechos.
- u) Establecer mecanismos que faciliten el contar con instrumentos normativos regulatorios que sean requeridos por los organismos de cooperación internacional u otras instancias regionales para la implementación de actividades en el marco de sus Planes Estratégicos Regionales.
- v) Establecer protocolos y guías de funcionamiento del MCR para su transparente funcionamiento.
- w) Conocer sobre los informes y asuntos que le presente la Junta Directiva, sus miembros y los grupos de trabajo.
- x) Coordinar el análisis periódico de la situación de VIH, Tuberculosis y Malaria, desde el enfoque de los determinantes de salud, con el apoyo de la Sala

Regional de Situación de Salud del COMISCA y otros actores que se consideren necesarios.

- y) Monitorear y vigilar el comportamiento de los indicadores regionales del COMISCA.
- z) Rendir cuentas sobre el cumplimiento de sus resoluciones, las del COMISCA y las provenientes de las Cumbres de Presidentes del SICA.

REUNIONES

Artículo 9.- Para el desarrollo de las reuniones de la Asamblea Plenaria, se seguirán las siguientes reglas y procedimientos:

- a) La junta Directiva convocará a reuniones ordinarias, al menos 30 días previos a la reunión.
- b) Se realizarán como mínimo dos (2) reuniones ordinarias por año de carácter presencial, con todos los miembros del MCR.
- c) Asimismo, podrá reunirse extraordinariamente sea en forma presencial o virtual, a requerimiento de la Junta Directiva. Las reuniones extraordinarias se realizarán en el lugar y fecha que determine la Junta Directiva y deberán ser convocadas al menos 30 días previos a la reunión.
- d) Se podrán convocar reuniones presenciales y virtuales por grupo de trabajo de VIH, Tuberculosis y Malaria, siendo la mitad más uno de los miembros de ese grupo los necesarios para establecer el quorum y responsables de dar seguimiento a los acuerdos.
- e) El país que no participe en las reuniones presenciales y/o virtuales, de no manifestar lo contrario por escrito, se adhiere de forma automática a las decisiones tomadas por consenso o mayoría simple en las mismas.
- f) Cada miembro del MCR deberá informar a su autoridad superior y actores claves los acuerdos y planes establecidos.
- g) Si fuera el caso que tanto el titular y suplente no puedan asistir a la sesión presencial o virtual, pueden designar a un representante el cual tendrá los mismos derechos y deberes que le confieren el presente reglamento a la institución miembro.
- h) Las reuniones serán dirigidas por la Presidencia del MCR y en su ausencia, la Vicepresidencia A dirigirá la sesión, asistida por la Secretaría. Ante la ausencia de la Presidencia y de la Vicepresidencia A, la Vicepresidencia B dirigirá la sesión, asistida por la Secretaría de la Junta Directiva. Ante la ausencia de la Presidencia y de las Vicepresidencias A y B, la Vicepresidencia C dirigirá la sesión, asistida por la Secretaría de la Junta Directiva.
- i) Para la efectividad de las reuniones del MCR estas deberán desarrollarse de manera ejecutiva y restringiéndose al contenido establecido en la agenda.
- j) La Secretaría remitirá a los miembros, con un mínimo de cinco días previos al inicio de la Reunión, la Agenda Provisional y los documentos relacionados con los temas a tratar. Ellos servirán para la preparación de cualquier informe o pliego de observaciones relacionadas con los mismos.
- k) En el caso de Reuniones Extraordinarias, la agenda será elaborada en coordinación con los promotores de dicha reunión y de acuerdo al tema específico que ha sido propuesto, la respectiva agenda será enviada con un mínimo de 5 días de anticipación a la fecha de su realización.

- l) Los miembros del MCR que deseen abordar un tema específico, lo harán del conocimiento de la Secretaría con la debida antelación, para que el mismo sea incluido en la agenda de la reunión.
- m) Se tendrán como puntos fijos de agenda en las reuniones ordinarias:
 - 1. Lectura y aprobación de la agenda.
 - 2. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior.
 - 3. Informe de seguimiento de acuerdos.
 - 4. Informes de avances de los Planes Estratégicos Regionales.
 - 5. Temas prioritarios que requieran el abordaje intersectorial y que tome un posicionamiento regional.
 - 6. Puntos Varios
 - 7. Fecha de la próxima reunión.

Quórum

Artículo 10.- Para que haya quórum, se requiere la mitad más uno de los miembros con derecho a voto.

CAPITULO II DE LA JUNTA DIRECTIVA

CONFORMACIÓN

Artículo 11.- La Estructura Coordinadora de MCR será una Junta Directiva integrada por cinco miembros:

- a) Presidencia
- b) Vicepresidencia A (Grupo de VIH)
- c) Vicepresidencia B (Grupo de Malaria)
- d) Vicepresidencia C (Grupo de Tuberculosis)
- e) Secretaría

POSTULACIÓN A CARGOS DE JUNTA DIRECTIVA

Artículo 12.- Los cargos de la Junta Directiva se distribuirán de la siguiente manera:

- a) La Presidencia y la Secretaría serán ejercidas por directores, jefes o coordinadores de los Programas de VIH, Tuberculosis y Malaria de los Ministerios o Secretarías de salud de la región.
- b) La Vicepresidencia **A** podrá ser ejercida por representantes de redes u organizaciones de personas con o afectadas por VIH o representantes de la sociedad civil miembros del grupo de trabajo de VIH del MCR.
- c) La Vicepresidencia **B** podrá ser ejercida por representantes de la sociedad civil afectada por malaria o directores, jefes o coordinadores de los Programas de Malaria de los Ministerios o Secretarías de Salud de la región miembros del grupo de trabajo de Malaria del MCR.
- d) La Vicepresidencia **C** podrá ser ejercida por representantes de la sociedad civil afectada por Tuberculosis o directores, jefes o coordinadores de los Programas de Tuberculosis de los Ministerios o Secretarías de Salud de la región miembros del grupo de trabajo de Tuberculosis del MCR.

Se deberá procurar que la Presidencia, vicepresidencias y secretariado sean equitativos de entre los países y sectores representados en el MCR.

ELECCIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA

Artículo 13.- Treinta días calendario antes de finalizar el período para el que fueron electos los miembros de la Junta Directiva, se hará la convocatoria para elegir a sus nuevos miembros.

El sistema de elección para integrar la Junta Directiva, será por cargos. Resultarán electos los delegados que obtengan la mayoría simple de votos del quórum establecido, y tomarán posesión treinta días después de su elección, debiendo recibir durante este periodo la documentación e información de los miembros salientes, a quienes se les extenderá un finiquito por la Junta Directiva entrante avalado por la Asamblea Plenaria.

La representación en los cargos de la Junta Directiva es por institución y organización; el cambio de representante no implica la pérdida de representatividad de ese país u organización en la Junta Directiva.

Si durante el periodo algún miembro renunciara, se llenara la vacante de la misma, en la siguiente reunión de Asamblea Plenaria Ordinaria o Extraordinaria con la persona que designe la institución u organización.

En caso de retiro anticipado de alguno de los miembros de la Junta Directiva el finiquito será extendido por la Asamblea Plenaria Ordinaria.

REGULACIONES PARA LA ELECCIÓN Y VOTACIÓN

Artículo 14.- Para el desarrollo de las elecciones se seguirán los siguientes pasos:

- a. Debe estar incluida en la agenda la elección de la Junta Directiva.
- b. La propuesta para cada cargo se hará de forma individual y se definirá iniciando con la Presidencia, luego las Vicepresidencias y finalmente la Secretaría. Se procurará que la presidencia rote entre los países miembros.
- c. Las personas propuestas a cargos de elecciones deberán estar presentes al momento de la elección.
- d. La elección de los miembros se hará por votación a mano alzada y la decisión se tomará en base a mayoría simple del quorum establecido.
- e. Los miembros con derecho a voto, podrán abstenerse de votar.
- f. La secretaria contará los votos en presencia de la asamblea plenaria.
- g. Si existiera algún conflicto de interés u otro por parte de los miembros para efectuar la votación, deberá notificarlo antes de proceder a la votación.
- h. En caso de empate, la Presidencia de la Junta Directiva del MCR ejercerá su derecho a doble voto

PERÍODO DE LA JUNTA DIRECTIVA

Artículo 15.- Las personas electas a la Junta Directiva permanecerán en sus cargos durante dos años completos.

Los miembros la Junta Directiva podrán ser reelectos por un período consecutivo adicional.

Las elecciones se harán en el primer trimestre de cada año.

RESPONSABILIDADES

Artículo 16.- La Junta Directiva es la unidad responsable, con pleno conocimiento de la coordinación y supervisión de los diferentes esfuerzos, proyectos, acciones, actividades y de las sesiones plenarias ordinarias y extraordinarias del MCR.

FUNCIONES

Artículo 17.- La Junta Directiva cumpliendo con las directrices del MCR, tendrá las siguientes funciones:

- a) Coordinar, comunicar y ejecutar las directrices emanadas de la Asamblea Plenaria.
- b) Apoyados por los Grupos de Trabajo, elaborar el Plan Operativo y el Presupuesto Anual del MCR y presentarlo para su aprobación al pleno.
- c) Establecer protocolos y guías de funcionamiento del MCR para su transparente funcionamiento.
- d) Presentar Memoria Anual de Labores a los miembros del MCR en el momento de la entrega del cargo.
- e) Realizar la convocatoria para elegir a los nuevos miembros de la Junta Directiva dentro del plazo especificado en este Reglamento.
- f) Elaborar los informes semestrales de cumplimiento de avances de los Planes Estratégicos Regionales, planes operativos y de las resoluciones del COMISCA.
- g) Avalar los acuerdos establecidos por los grupos de trabajo y presentarlos en asamblea plenaria para su ratificación.

Atribuciones de la Presidencia

Artículo 18.- Son atribuciones de la Presidencia:

- a) Coordinar las Asambleas Ordinarias y Extraordinarias del MCR.
- b) Coordinar sesiones virtuales y reuniones de trabajo con socios estratégicos.
- c) Representar al MCR ante el COMISCA.
- d) Cumplir y hacer cumplir los acuerdos y resoluciones de la Asamblea Plenaria, así como el presente Reglamento y otros que se elaboren.
- e) Representar al MCR en eventos oficiales. En caso de ausencia de su persona o de las vicepresidencias, designar quien lleve la representación oficial del MCR para un evento o reunión en particular.
- f) Ser el ente comunicador de la Junta Directiva y de la Asamblea Plenaria.
- g) Mantener una comunicación continua entre los miembros del MCR y la Secretaría Ejecutiva de COMISCA.
- h) Asegurar el flujo de información continua y sistemática a todos los miembros del MCR, para el seguimiento, actualización y toma de decisiones oportuna.
- i) Coordinar con el resto de organizaciones miembros/as del MCR la convocatoria a reuniones y los mecanismos fluidos de comunicación entre todos/as los/as miembros/as.
- j) Elaborar informes trimestrales a la Secretaria Ejecutiva del COMISCA, de aquí en adelante SE-COMISCA, y semestrales al COMISCA sobre el avance de cumplimiento del PER, de las resoluciones.
- k) La presidencia del MCR tendrá derecho a ejercer un doble voto cuando exista empate en cualquier proceso de votación.

Atribuciones de las Vicepresidencias

Artículo 19.- Son atribuciones de las Vicepresidencias:

- a) Apoyar a la presidencia en todas sus funciones de forma coordinada.
- b) Apoyar a la presidencia en el seguimiento a las resoluciones de la Asamblea Plenaria del MCR, según el grupo de trabajo que representen.
- c) Sustituir temporalmente en caso de ausencia de la presidencia en todas sus funciones descritas.
- d) Apoyar el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos por el MCR.
- e) Apoyar la coordinación de los grupos de trabajo.

Atribuciones de la Secretaría

Artículo 20.- Son atribuciones de la Secretaría:

- a) Elaborar las actas y ayuda memoria de las reuniones del MCR.
- b) Elaborar una memoria fotográfica de las reuniones del MCR, además de las actas.
- c) Llevar un registro de las reuniones ordinarias y extraordinarias del MCR.
- d) Llevar un registro de las asistencias de los miembros del MCR a las sesiones ordinarias y extraordinarias.
- e) Llevar el registro de solicitudes de ingreso y egreso de los miembros del MCR.
- f) Aplicar la política de gestión de conflictos de interés evitando que se pueda influir en los juicios y decisiones que tome el MCR.
- g) Apoyar la convocatoria a los miembros del MCR e invitados especiales para asistir a las reuniones.
- h) Recibir y enviar la correspondencia a los miembros y/o entidades correspondientes.
- i) Velar para que los procedimientos de votación se lleven a cabo de conformidad con lo establecido en este Reglamento.

Las actas de las reuniones y procedimientos del MCR estarán resguardados por la Secretaría y estarán a la disposición de cualquier miembro del MCR y sus instancias en versión física y en forma electrónica en la página web del MCR. Cuando haya cambio de la Junta Directiva, deberán entregarse las actas y los archivos de manera formal y contra acuse de recibido desde la presidencia saliente a la presidencia entrante según procedimiento establecido para tal fin.

CAPITULO III GRUPOS Y COMISIONES DE TRABAJO COMITÉ DE ÉTICA

I. DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Artículo 21.- Para fines de apoyo en la consecución de los objetivos de los planes estratégicos regionales, se conformarán tres “Grupos de Trabajo” que tendrán carácter permanente. Estos grupos de trabajo se formaran para cumplir tareas específicas en apoyo al MCR para fortalecer la respuesta regional.

Artículo 22. Los grupos de trabajo son:

- a) Grupo de trabajo para VIH.
- b) Grupo de trabajo para Tuberculosis.
- c) Grupo de trabajo para Malaria.

Conformación

Artículo 23. Cada grupo de trabajo estará conformado de la siguiente manera:

1. Los directores, jefes o coordinadores de los Programas Nacionales de ITS/VIH, Tuberculosis y Malaria o instancias coordinadoras de los Ministerios o Secretarías de Salud de la región, que incluye los siguientes países: Belize, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua Costa Rica, Panamá y República Dominicana. México y Haití formaran parte del grupo de trabajo de Malaria y podrán formar parte de los grupos de trabajo de VIH y Tuberculosis según se requiera.
2. Representantes de redes u organizaciones de personas afectadas por VIH, y grupos representativos de personas o comunidades afectadas por Tuberculosis y Malaria miembros del MCR.
3. Representantes de Organismos y Agencias Regionales e Internacionales de Cooperación Técnica con presencia en la región y que sean miembros del MCR.
4. Representantes de la sociedad civil que sean miembros del MCR.
5. Representantes de Receptores principales del Fondo Mundial, miembros del MCR

FUNCIONES

Artículo 24.- Los Grupos de trabajo tendrán las siguientes funciones:

- a) Presentar propuestas de proyectos y programas regionales, así como solicitudes para gestión de financiamiento ante el MCR.
- b) Elaborar, implementar y dar seguimiento a los planes estratégicos regionales y operativos para VIH, Tuberculosis y Malaria con la aprobación del MCR.
- c) Desarrollar los mecanismos de gestión para la implementación de los programas estratégicos regionales y sus Planes Operativos.
- d) Establecer protocolos y guías de funcionamiento de los programas estratégicos regionales, y sus Planes Operativos para su transparente funcionamiento con la aprobación del MCR.
- e) Elaborar y presentar informes y asuntos sobre la implementación de los programas estratégicos regionales, y sus Planes Operativos ante la Junta Directiva, para la revisión y aprobación del MCR.
- f) Realizar el análisis periódico de la situación de VIH, Tuberculosis y Malaria en la región, desde el enfoque de los determinantes de salud, con el apoyo de la Sala Regional de Situación de Salud del COMISCA y otros actores que se consideren necesarios.
- g) Monitorear el reporte de los indicadores regionales para seguimiento y control de la situación de VIH, tuberculosis y Malaria de acuerdo con lineamientos y políticas establecidos por COMISCA.
- h) Rendir cuentas sobre el cumplimiento de sus funciones ante la Junta Directiva y el MCR.
- i) Apoyar la elaboración de informes al COMISCA y la difusión de información a través de los actores claves nacionales y regionales.

Artículo 25. Cada grupo de trabajo estará conducido por un coordinador y un secretario, que serán elegidos por los integrantes del grupo de trabajo de VIH, Tuberculosis o Malaria y ratificados por la asamblea plenaria en sesión ordinaria

quienes serán los responsables de dirigir las tareas derivadas de las funciones de cada grupo, establecidas en el artículo 24 de este reglamento.

Artículo 26. Las personas elegidas como coordinador/a y secretario/a de cada grupo de trabajo permanecerán en sus cargos durante dos años completos.

Los coordinadores y secretarios de los grupos de trabajo podrán ser reelectos para un período consecutivo adicional.

La representación en los cargos de los grupos de trabajo es por institución u organización; el cambio de representante no implica la pérdida de representatividad de estos, dentro de los grupos de trabajo.

II. DE LAS COMISIONES DE TRABAJO

Artículo 27. El Mecanismo de Coordinación Regional (MCR) estará conformado por comisiones de trabajo, con las siguientes características:

- a. Debe estar integrada al menos por 5 miembros.
- b. Cada comisión deberá contar con al menos un jefe de programa de VIH, Tuberculosis y Malaria como miembro.
- c. Las comisiones podrán solicitar el apoyo del resto de miembros y grupos de trabajo del MCR así como de otras instancias que se requieran para el cumplimiento de sus objetivos.
- d. En la medida en que se requiera se podrán crear subcomisiones de trabajo.
- e. Las comisiones serán permanentes y sus integrantes designados o ratificados anualmente por el MCR.
- f. Las comisiones contarán con un manual de procedimientos para su funcionamiento.

FUNCIONES

Artículo 28. Las comisiones tendrán las siguientes funciones:

1. **Comisión de información estratégica:** recopilación, análisis, difusión o divulgación de información estratégica, promoviendo la utilización de la información para fortalecimiento de la respuesta específica ante VIH, Tuberculosis y Malaria.
2. **Comisión de recursos:** gestión y movilización de recursos humanos, materiales y financieros para la implementación de planes, propuestas y acciones contra VIH, Tuberculosis y Malaria.
3. **Comisión de políticas:** búsqueda de respaldo político para las acciones regionales e incidencia política con la promoción de decisiones que favorezcan la respuesta regional ante VIH, Tuberculosis y Malaria.
4. **Comisión de Monitoreo Estratégico:** asegurar que los recursos – financieros, humanos y materiales- sean usados eficiente y efectivamente para el beneficio de la región y garantizar que los proyectos, planes y acuerdos sean cumplidos según lo previsto, monitoreando indicadores de procesos y resultados y realizando evaluaciones periódicas con este fin.

III. DEL COMITÉ DE ÉTICA

Artículo 29. El MCR conformará un comité de ética que promoverá y vigilará el cumplimiento por el MCR y sus integrantes de las normas apropiadas de comportamiento ético.

CONFORMACIÓN

Artículo 30. El Comité de Ética estará conformado por cinco integrantes:

- a) Tres integrantes externos independientes, uno de los cuales actuará como Presidente del Comité.
- b) Dos integrantes internos elegidos de entre los miembros del MCR con pleno derecho, uno de los cuales actuará como Secretario del Comité.
- c) Tres de los cinco integrantes fungirán como vocales.

ELECCIÓN

Artículo 31. El Comité de Ética será permanente y los integrantes serán propuestos por la Junta Directiva y nombrados por la Asamblea Plenaria. El Presidente y el Secretario del Comité serán elegidos por la Asamblea Plenaria de entre los 5 miembros del comité y sus integrantes duraran en funciones por dos años completos los cuales podrán ser modificados según acuerdo en asamblea plenaria del MCR.

DE LOS INTEGRANTES

Artículo 32. Los integrantes del Comité de Ética deben tener formación y experiencia en las áreas de la labor del MCR. Tener experiencia profesional y/o conocimientos vinculados a aspectos éticos y de servicios de salud; ser personas abiertas al diálogo y con capacidad para trabajar en equipo.

Al menos uno de los miembros del Comité deberá tener formación acreditada en investigación y en bioética. El Comité debe incluir una representación equilibrada del sector público, privado y de la sociedad civil.

Artículo 33. Los tres integrantes independientes del Comité de Ética tendrán carácter honorífico en sus funciones; pero podrán recibir recursos económicos para los gastos de viajes y viáticos.

Todos los miembros independientes estarán obligados a firmar una declaración de independencia. *Ver apéndice 4*

FUNCIONES

Artículo 34. El Comité de Ética tendrá las siguientes funciones:

- a) Analizar conflictos de interés, potenciales o reales tanto pasados como actuales, a fin de ofrecer recomendaciones a la Asamblea Plenaria del MCR para resolver el problema planteado.
- b) Emitir informes solicitados por el MCR sobre proyectos o programas de trabajo que impliquen acciones en seres humanos, utilización de sus datos personales o de muestras biológicas de origen humano o empleo de agentes biológicos u organismos genéticamente modificados en poblaciones.
- c) Velar por el cumplimiento de los principios éticos y de las buenas prácticas de proyectos y programas de salud gestionados o apoyados por el MCR, en relación con los derechos e intereses de personas con VIH o afectadas por tuberculosis y malaria.
- d) Evaluar todo proyecto o programa de investigación o intervención en salud que se pretenda realizar en relación a VIH, Tuberculosis y Malaria a través del MCR, principalmente los que puedan afectar de modo directo o indirecto a los

- derechos fundamentales de las personas, al bienestar de las poblaciones y a los intereses vinculados a la defensa y protección del medio ambiente.
- e) Promover la capacitación de propios integrantes del Comité de ética y de los miembros del MCR en aspectos de ética, valores, principios y buenas prácticas relacionados con proyectos y programas de salud, así como en la identificación y resolución de conflictos de interés.
 - f) Elaborar informes para la Asamblea Plenaria, Junta Directiva y Grupos de trabajo del MCR sobre las consultas éticas relacionadas con los proyectos y programas de salud relacionados con VIH, Tuberculosis y Malaria, según sea requerido.
 - g) Elaboración de minutas de las sesiones realizadas.
 - h) Regirse en base al presente Reglamento o al manual de procedimientos que se genere para tal fin.

TITULO IV VOTACIÓN GENERAL

Sistema de Votación

Artículo 35.- La votación sobre los acuerdos y acciones del MCR se hará de la siguiente manera:

a) Votación general

Las decisiones en el pleno del MCR serán tomadas por los titulares, suplentes o representantes, presentes en la reunión, por mayoría simple del quorum establecido.

Los miembros con voz y voto tendrán derecho a abstenerse de votar siempre y cuando presenten razón justificada, en cuyo caso se dejará constancia en el acta, de dicha decisión y justificación.

En caso de empate, la Presidencia de la Junta Directiva del MCR ejercerá su derecho a doble voto.

Las decisiones adoptadas por la Asamblea Plenaria son vinculantes para todos los miembros, inclusive los ausentes.

b) Votación especial

Cuando se considere conveniente, se utilizará el sistema de votación de mayoría calificada equivalente a la mitad más uno de los miembros de los grupos de trabajo conformados para VIH, Tuberculosis y Malaria.

Eventualmente habrá procesos en donde la votación se hará por vía electrónica, en un período de tiempo establecido, el cual será determinado por la Presidencia. Quien no responda en el período señalado se adhiere a lo establecido por mayoría simple tanto para Asamblea Plenaria como en sesiones de trabajo de los grupos establecidos.

TITULO V COORDINACION CON LA SE-COMISCA

Naturaleza de la Coordinación

Artículo 36.- La coordinación y asesoría técnica será de forma bilateral entre la SE-COMISCA y el MCR en cumplimiento a los mandatos del COMISCA y a lo establecido en el capítulo de Organización de la gestión, monitoreo y evaluación del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015.

La presidencia del MCR mantendrá una comunicación periódica con la SE-COMISCA a fin de monitorear los avances a los planes establecidos y dar cumplimiento a las resoluciones y lineamientos derivados de las reuniones de alto nivel referentes a la respuesta al VIH, Tuberculosis y Malaria.

La SE-COMISCA será el enlace entre el COMISCA y el MCR para solicitar la aprobación del reglamento interno y la inclusión de temas prioritarios en la agendas de reuniones del COMISCA y otros aspectos que considere comunicar o tramitar ante dicha entidad.

El MCR mantendrá coordinación con instancias de cooperación que apoyen la respuesta regional a VIH, Tuberculosis y Malaria.

TITULO VI DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

CAPITULO I MANEJO DE PROYECTOS ESPECIALES

FUNCIONAMIENTO DE PROYECTOS

Artículo 37.- El MCR y los receptores principales o administradores de proyectos regionales deberán vigilar en todo momento la transparencia en los procesos de adjudicación y el buen manejo de los recursos de los diferentes proyectos que se implementen en el marco de las propuestas de la región.

El MCR facilitará el desarrollo, revisión y aprobación de propuestas, planes y acciones que aporten y apoyen una mejor respuesta regional al VIH, Tuberculosis y Malaria. Debe vigilar que las propuestas y planes regionales se desarrollen de manera efectiva y oportuna.

En el caso que el donante sea el Fondo Mundial, el MCR elabora las propuestas y presenta solicitudes basadas en planes estratégicos de calidad y acordes al nuevo modelo de financiamiento, por lo que deberá presentar:

- a) Diseño y envío de una nota conceptual. La nota conceptual describe (i) el contexto de la región, una descripción del plan estratégico, ii) la solicitud al Fondo Mundial, que incluirá las necesidades priorizadas que se financiarán con la cantidad de financiamiento indicativo, y iii) la expresión completa de demanda, que incluirá las intervenciones adicionales o elementos

programáticos que se podrían cubrir mediante financiamiento de estímulo o si se dispusiera de recursos adicionales.

- b) La solicitud de financiamiento que se debe apegar a las características clave para la forma en que los solicitantes presentan su solicitud, consiguen la aprobación de sus propuestas y gestionan sus subvenciones, establecidas en el nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial
- c) Se presentarán propuestas, en concordancia con los objetivos estratégicos del nuevo modelo de financiamiento del Fondo, así como con las prioridades regionales.

Los Receptores Principales (RP) deben:

- d) Presentar un plan de administración de la propuesta para su aprobación, así como lo relacionado a los tiempos, formas y medios de adjudicación de proyectos específicos a los sub-receptores (unidades ejecutoras) al inicio de la ejecución de cada proyecto.
- e) Por lo menos dos veces al año, dar informes completos de ejecución, información técnica e información administrativa y financiera. El pleno debe aprobar la presentación y contenido del informe.

CAPITULO II

DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS GENERALES

REMUNERACIÓN

Artículo 38.- Los miembros del MCR no recibirán dieta o remuneración alguna por su participación en dicho mecanismo. En los casos en que los delegados tengan que participar en reuniones fuera de su país, se gestionarán los pagos correspondientes a gastos de viaje y viáticos sobre la base de la tabla de Naciones Unidas o la tabla que el donante utilice.

Los gastos generados por la movilización de los miembros del MCR será apoyada por las agencias de cooperación y organismos internacionales.

RENUNCIA

Artículo 39. Las organizaciones regionales de sociedad civil o las redes de personas que con VIH y de personas de comunidades afectadas por Tuberculosis y Malaria, podrán renunciar a su participación dentro del MCR, presentando una notificación por escrito a la Presidencia de la Junta Directiva del MCR, la que podrá tener efecto inmediato o sujeto a la temporalidad expresada en la carta.

ACREDITACIÓN DE LA MEMBRESÍA

Artículo 40.- Los integrantes del MCR acreditarán su representatividad, a través de una carta de su institución dirigida a la Presidencia el MCR.

En el caso de miembros que no representan al sector gubernamental, deberán acreditar a sus representantes titulares y suplentes a través de nota escrita de forma anual mediante documento oficial entregado a la Presidencia del MCR.

En caso de cambios de representante las instituciones u organizaciones deberán notificar a la Presidencia del MCR los cambios que realicen.

INCORPORACIÓN DE NUEVOS MIEMBROS

Artículo 41.- La Junta Directiva definirá el perfil de organizaciones que contribuyan a la respuesta regional, que puedan ser incorporadas al MCR y estudiará las solicitudes recibidas por escrito sobre el interés de diferentes sectores para ser incorporados en el MCR. *Ver apéndice 1*

Las solicitudes que cumplan los criterios de inclusión serán presentadas a la Asamblea Plenaria para su aprobación. *Ver apéndice 2*

En casos que el MCR establezca la conveniencia de integrar a una organización al mismo, se invitará a dicha organización para que participe.

CAPITULO III DISPOSICIONES FINALES

DE LOS ASUNTOS NO CONSIDERADOS

Artículo 42.- Lo no reglamentado en el presente documento y que sea de carácter general para el MCR, será resuelto en Asamblea Plenaria por votación de la mayoría simple del quórum establecido.

DE LAS MODIFICACIONES AL REGLAMENTO

Artículo 43.- El presente Reglamento podrá ser actualizado a solicitud de las instituciones miembros plenos y puede ser modificado o derogado únicamente mediante el voto de la mayoría de los miembros de pleno derecho, para ser presentado a la SE-COMISCA para gestión de la aprobación por COMISCA.

ENTRADA EN VIGENCIA.

Artículo 44.- El presente Reglamento entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación.

ANEXOS

ANEXO 1
MECANISMO DE COORDINACIÓN REGIONAL
RESOLUCIÓN ORDINARIA 01-2013

De la modificación del Reglamento Interno del MCR

Considerandos:

1. Que el Mecanismo de Coordinación Regional integrado desde el año 2004 en su desarrollo organizacional ha experimentado cambios en su conformación y organización.
2. Que en la XXXVIII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), celebrada en San José de Costa Rica el 27 y 28 de junio de 2013 se instruye al MCR para que junto con los Jefes de Programa de Malaria elabore la Nota Conceptual para la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y La Española, la presente al Fondo Mundial en el mes de septiembre y presente informe al COMISCA en el mes de diciembre sobre los resultados de su gestión.
3. Que en la XXXVIII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), celebrada en San José de Costa Rica el 27 y 28 de junio de 2013 se resuelve ampliar el mandato del MCR para que además de VIH, incorporen acciones contra Tuberculosis y Malaria y modifiquen su reglamento a fin de respaldar su accionar y ampliar su membrecía.

El MCR en asamblea plenaria y a través de su Junta Directiva resuelve lo siguiente:

- A. Modificar el reglamento interno del MCR, para ampliar su mandato para que además de VIH se incorporen acciones contra Tuberculosis y Malaria y ampliar su membresía de miembros para estos grupos
- B. Modificar el nombre de Mecanismo Coordinador Regional de Centro América Y Republica Dominicana a Mecanismo de Coordinación Regional.
- C. Modificar el logotipo del MCR incorporando elementos alusivos a Tuberculosis y Malaria.
- D. Ampliar la membresía a los países de Haití y México siendo incorporados como miembros en pleno.
- E. Ampliar su composición incluyendo grupos de trabajo de VIH, Tuberculosis y Malaria.
- F. Crear comisiones de trabajo que sean integradas por los miembros del MCR para dar seguimiento y cumplimiento a los acuerdos producto de su gestión.
- G. Modificar la integración de su junta directiva a Presidencia, tres vicepresidencias y una secretaría.
- H. Ampliar el periodo de funciones de la Junta Directiva a dos años con opción a una reelección por un periodo más.

Dado en Ciudad de San Salvador, El Salvador a los 13 días del mes de agosto de 2013.

Dra. Ana Isabel Nieto/PNVIH El Salvador
Presidente del MCR

Dr. Ramón Jeremías Soto/Visión Mundial
Vicepresidente A (grupo de VIH)

Dr. José Manuel Puello/PN Malaria
República Dominicana
Vicepresidente B (grupo de Malaria)

Dr. Aurelio Núñez/PN VIH Panamá
Secretario

ANEXO 2

RESOLUCIÓN ORDINARIA 02-2013 MODIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN EXTRAORDINARIA 01-2012

De la Composición del MCR

Considerandos:

1. Que el Mecanismo Coordinador Regional para VIH, Tuberculosis y Malaria (MCR), es una instancia conformada a partir del MCR integrado desde el año 2004 y que en su desarrollo organizacional ha experimentado cambios en su conformación y organización.
2. Que en el Artículo 5. De su Reglamento Interno "*De la naturaleza de los miembros*", el MCR define los diferentes miembros que los conforman de la siguiente manera:
 - a) Miembros de pleno derecho: son aquellos que conforman la Asamblea Plenaria, que han sido listados del numeral 1 al 4 dentro del artículo 4 de este Reglamento y que participan en las sesiones que el MCR convoca, con derecho a voz y voto.
 - b) Miembros en pleno: Son aquellos que participan en el MCR de manera regular y que cumplen una función específica en relación a grupos de trabajo, que implementan un proyecto o programa en la región. Estos miembros tendrán derecho a voz pero no a voto. Aquí se incluyen los representantes de Receptores Principales de proyectos del Fondo Mundial.
 - c) Miembros temporales: Son aquellos que participan en el MCR de manera temporal y que cumplen una función específica en relación a grupos de trabajo que implementan un proyecto en el marco del PER o del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana. Estos miembros tendrán derecho a voz pero no a voto.
 - d) Invitados especiales: son personas o entidades que son invitados a participar en una reunión del MCR con el fin de presentar alguna iniciativa, o propuesta de interés de la región, así como para realizar consulta sobre diferentes temas relacionados al cumplimiento de las líneas estratégicas del PER y para mejorar la atención de las personas afectadas por el VIH, Tuberculosis y Malaria.

Que con el espíritu de formalizar la participación de los miembros del MCR y en el marco de la corresponsabilidad que representa la formalización de la participación, así como con el propósito de mantener un registro actualizado de los miembros, el MCR a través de su Junta Directiva resuelve lo siguiente:

A. Reconocer como **Miembros con Pleno Derecho** a las siguientes instancias:

1. Los directores, jefes o coordinadores de los Programas de VIH y Malaria de los Ministerios o secretarías de salud de la Región que incluye los siguientes países de la región: Belize, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá y República Dominicana.
2. Red Centroamericana de Personas con VIH (REDCA+) como organización regional de personas con el VIH (PVIH)
3. Federación de Entidades de Empresa Privada de Centroamérica, Panamá y República Dominicana (FEDEPRICAP).
4. Programa Conjunto de Naciones Unidas para el VIH (ONUSIDA).
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS).
6. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
7. Centro de Control de Enfermedades para la Región de Centroamérica (CDC-CAR).

B. Reconocer como **Miembros en Pleno** a las siguientes instancias:

1. Programa para fortalecer la respuesta centroamericana al VIH (USAID/PASCA).
2. Proyecto regional de VIH en Centro América, República Dominicana y México.
(Health Focus por encargo de la GIZ)
3. Programa Nacional de Malaria de Haití
4. Programa Nacional de Malaria de México.
5. Population Services International (PSI)

Se mantiene la apertura de incorporar a la estructura del MCR a representantes del grupo de trabajo de Tuberculosis y otros socios estratégicos en el grupo de Malaria

Dado en Ciudad de San Salvador, a los 13 días del mes de Agosto de 2013.

Dra. Ana Isabel Nieto/PNVIH El Salvador
Presidente del MCR

Dr. Ramón Jeremías Soto/Visión Mundial
Vicepresidente A (grupo de VIH)

Dr. José Manuel Puello/PN Malaria
República Dominicana
Vicepresidente B (grupo de Malaria)

Dr. Aurelio Núñez/PN VIH Panamá
Secretario

ANEXO 3

RESOLUCIÓN ORDINARIA 03-2013

MODIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN EXTRAORDINARIA 02-2012 DE LAS ACTAS DE LAS REUNIONES DE MCR

Considerando:

- I. Que el Mecanismo de Coordinación Regional, es una instancia multisectorial cuyos miembros residen en diferentes países de la región y cuyas reuniones ordinarias se realizan dos veces al año.
- II. Que toda reunión del MCR, ordinaria o extraordinaria, es convocada con antelación, por escrito, mediante un documento dirigido a todos los posibles asistentes, en el que figura la agenda u orden del día de la reunión, de manera tal que los contenidos son conocidos y su presentación o discusión en el seno del MCR tiene un propósito definido con antelación.
- III. Que el acta de una reunión es el documento escrito en el cual el MCR, registra la lista de los asistentes, los temas tratados y los acuerdos adoptados en una reunión determinada, con la finalidad de certificar lo acontecido y dar validez a lo acordado.
- IV. Que las actas deben ser conservadas, registradas y resguardadas por parte del MCR.
- V. Que el MCR requiere contar en firme con los acuerdos y decisiones adoptados durante las reuniones, con el fin de dar seguimiento a los mismos de manera oportuna y efectiva.

El MCR a través de su Junta Directiva resuelve lo siguiente:

1. Que las actas de las reuniones solo deben concentrarse en las cuestiones importantes (temas discutidos y acuerdos) y no deben ser demasiado extensas o recoger todo lo comentado (método llamado diario de sesiones), excepto que al inicio de una reunión en particular se acuerde lo contrario.
2. Que previo a la reunión del MCR, los diferentes ponentes que han sometido la Junta Directiva una propuesta para presentar, discutir o analizar un tema durante la reunión, deberán proporcionar por escrito a la Junta Directiva del MCR la siguiente información: el o los objetivos de presentar, discutir o analizar el tema en el pleno del MCR y el resultado, acuerdo o curso de acción que se espera después de la presentación, discusión o análisis en el MCR.
3. Que salvo que se acuerde lo contrario en una reunión determinada, el formato del acta de las reuniones del MCR deberá seguir lo descrito a continuación:
 - a) Título de la Reunión; ciudad, fecha, mes, año y horario; lugar de la reunión.
 - b) Introducción: descripción del título del evento, local, fecha, hora.
 - c) Participantes: Nombre completo de la persona y de la Institución.
 - d) Agenda: temas tratados, respectivos responsables y resoluciones o acuerdos tomados para cada tema.
- Dado que la función primaria de las actas es registrar las decisiones tomadas, todos los acuerdos oficiales deben ser incluidos. Si se manifiesta formalmente una propuesta o sugerencia (moción), tanto si prospera como si es rechazada, debe estar recogida en el acta. El recuento de votos también puede figurar en el acta. Se suele indicar a la persona proponente pero no es necesario incluir el nombre de las personas que han secundado o rechazado

- su propuesta, siendo suficiente indicar el número de personas que votaron a favor o se abstuvieron, aunque se puede aceptar las peticiones de los participantes para que figure su nombre y el sentido de su voto.
- Si los acuerdos se toman por consenso, sin una votación formal, este hecho puede ser registrado. Los recuentos podrán omitirse en muchos casos (por ejemplo, en un acta se puede leer "*Después de votar, el MCR acordó...*"), o bien aparecer indicaciones genéricas ("*la propuesta se aprobó por unanimidad*"; "*por mayoría simple de los presentes se decidió...*").
 - A veces ciertos aspectos que ocupan una fracción importante de la reunión son registrados de modo muy resumido, por ejemplo, "*los informes financieros fueron presentados y aprobados*", o "*se discutió la propuesta sin llegar a ningún acuerdo*".
 - El acta recoge lo que realmente se dijo y acordó en la reunión, normalmente en el orden en que sucedió o en un orden más coherente.
 - El acta debe terminar con una nota sobre últimos puntos y la hora a la que se levantó la sesión.
4. Que de acuerdo a las funciones de la Junta Directiva, durante la reunión, la persona que ocupa el cargo de la Secretaría de la Junta Directiva, irá tomando nota de los aspectos más importantes para elaborar el acta. Que la redacción del acta podrá ser complementada con la información proporcionada por cada ponente que sometió la Junta Directiva la presentación, discusión o análisis de un punto de agenda para la reunión del MCR.
 5. Que con el propósito de dar seguimiento y cumplimiento oportuno y efectivo a las resoluciones o acuerdos de cada reunión, el acta final será remitida en un plazo no mayor a 30 días hábiles después de finalizada la reunión y se firmará en la siguiente reunión ordinaria
 6. Que los detalles de la reunión serán registrados mediante grabación a fin de guardar un registro completo de la sesión, la cual servirá además para elaborar el acta de la reunión.

Dado en Ciudad de San Salvador, El Salvador a los 13 días del mes de agosto de 2013.

Dra. Ana Isabel Nieto/PNVIH El Salvador
Presidente del MCR

Dr. Ramón Jeremías Soto/Visión Mundial
Vicepresidente A (grupo de VIH)

Dr. José Manuel Puello/PN Malaria
República Dominicana
Vicepresidente B (grupo de Malaria)

Dr. Aurelio Núñez/PN VIH Panamá
Secretario

ANEXO 4
RESOLUCIÓN ORDINARIA 04-2013
MODIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN EXTRAORDINARIA 03-2012
DE LA INCORPORACIÓN DE NUEVOS MIEMBROS AL MCR

Considerando:

1. Que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 5. del Reglamento, el MCR define cuatro categorías de miembros de acuerdo con la siguiente clasificación:
 - i. **Miembros de pleno derecho:** son aquellos que conforman la asamblea general, que han sido listados en el Artículo 4 de este reglamento y que participan en las sesiones que el MCR convoca, con derecho a voz y voto;
 - ii. **Miembros en pleno:** Son aquellos que participan en el MCR de manera regular y que cumplen una función específica en relación a grupos de trabajo, proyectos o programas en la región. Estos miembros tendrán derecho a voz pero no a voto;
 - iii. **Miembros temporales:** Son aquellos que participan en el MCR de manera temporal y que cumplen una función específica en relación a proyectos en el marco de los Planes Regionales de VIH, Malaria y Tuberculosis/ Plan de Salud de la región. Estos miembros tendrán derecho a voz pero no a voto, y
 - iv. **Invitados especiales:** son personas o entidades que son invitados a participar en una reunión del MCR con el fin de presentar alguna iniciativa, o propuesta de interés de la región así como para realizar consulta sobre diferentes temas relacionados al cumplimiento de las líneas estratégicas de los Planes Estratégicos Regionales de VIH, Tuberculosis y Malaria y para mejorar la atención de las personas más vulnerables al VIH, Tuberculosis y Malaria.

2. Que el Mecanismo Coordinador Regional, es un mecanismo multisectorial que tiene entre sus funciones: a) Constituirse en el ente encargado de la armonizar la cooperación para la respuesta regional en el tema de VIH, Tuberculosis y Malaria ; b) Desarrollar los mecanismos de gestión para la implementación de Planes Estratégicos Regionales de VIH, Tuberculosis y Malaria de Centroamérica y República Dominicana, y sus Planes Operativos anuales o bianuales; c) Realizar las gestiones para la movilización de recursos para la implementación del PER y dar respuesta a las prioridades regionales; d) Promover la armonización de políticas, programas y acciones a nivel regional y nacional en materia de VIH, Tuberculosis y Malaria ; y e) Servir de interlocutor ante otras instancias de la región y los países miembros del MCR.

3. Que en el desarrollo de sus funciones, y para responder a situaciones específicas y el logro de los objetivos regionales en VIH, Tuberculosis y Malaria, el MCR podrá ampliar el número de miembros en cualquiera de sus categorías, velando siempre por mantener el balance entre los diferentes sectores.

4. Que el aumento en el número de miembros del MCR, podría implicar un aumento en el presupuesto relacionado con la movilización de miembros a las reuniones ordinarias del MCR; aumento que podrían no contar con financiamiento.

El MCR a través de su **Junta Directiva** resuelve lo siguiente:

Definir un procedimiento de admisión para nuevos miembros acorde con los siguientes criterios:

1. Podrán presentar solicitud de incorporación al MCR, toda organización que tenga alcance nacional o regional y juegue un rol nacional o regional en la respuesta al VIH,

Tuberculosis y Malaria. Entre estas, cuentan organizaciones de cooperación técnica, financiera y sociedad civil, que cumplan los siguientes criterios: a) ser una organización de origen regional o con presencia en la región; b) con proyección y composición nacional o regional y contar con documentos que avalen su origen, constitución y funcionamiento; c) cuyos fines y propósitos no se contrapongan con los objetivos, propósitos y principios del MCR y de la agenda regional en VIH, Tuberculosis y Malaria ; d) tener una sede, así como una asamblea u otro órgano de decisión; y e) estar facultada para hacer planteamientos por conducto de sus representantes autorizados.

2. Presentar una solicitud de afiliación al MCR, la organización deberá dirigir la siguiente documentación al Presidente/a de la Junta Directiva del MCR. La solicitud de incorporación se hará mediante los siguientes documentos:

- Carta de presentación emitida por representante de la organización (Ver Apéndice 1)
- Formulario para solicitar incorporación al MCR. Es importante destacar que debe identificarse la fuente de financiamiento para asistir a reuniones ordinarias del MCR en caso que la solicitud fuera aceptada. (Ver Apéndice 2)
- Carta de recomendación para ser incorporado al MCR (Ver Apéndice 3)
- Curriculum Vitae de la organización.

3. La Presidencia del MCR revisará la documentación recibida y junto con los miembros de la Junta Directiva realizarán el respectivo análisis de cada caso.

4. Cada miembro de la Junta Directiva utilizará los criterios de calificación que se presentan en el Formulario para solicitar incorporación al MCR (Apéndice 2) y anotará sus respectivas calificaciones. Posteriormente, se integrarán las calificaciones de la Junta Directiva para llegar a un resultado final acerca de la solicitud de incorporación analizada.

5. La Junta Directiva podrá recomendar a la asamblea plenaria del MCR, la incorporación de organizaciones cuyo puntaje alcance o sobrepase el 80% del puntaje máximo; es decir, cuando la calificación conjunta (promedio de la Junta Directiva) alcance o sobrepase los 48 puntos. El puntaje máximo es de 60 puntos.

6. Una vez al año, durante la primera reunión ordinaria del MCR realizada en los primeros tres meses del año, la Junta Directiva, a través de la Presidencia, presentará los resultados del análisis realizado de cada una de las solicitudes de incorporación recibidas.

7. Hecha la presentación de la organización, a través de los documentos presentados para solicitar la incorporación y los resultados del análisis por parte de la Junta Directiva, los miembros del MCR con pleno derecho, durante la reunión ordinaria decidirán por mayoría simple si la solicitud es aceptada o denegada, argumentando en el respectivo acuerdo o resolución, las razones para cada caso. Además del puntaje alcanzado y el análisis realizado por la Junta Directiva, para la decisión final se tomarán en cuenta otros elementos como el de mantener un balance entre los diferentes sectores, principalmente entre aquellos que cuentan con voz y voto. Para las solicitudes que son aceptadas, el pleno del MCR decidirá la categoría en la que se

acepta a la nueva organización miembro, de acuerdo a los criterios ya establecidos para tal efecto en el Artículo 5 del Reglamento.

8. En un plazo no mayor de 30 días después de tomado el acuerdo, la Junta Directiva del

MCR informará a los interesados, acerca del resultado de su solicitud de incorporación al MCR, amparada en el acuerdo o resolución que haya tomado el pleno del MCR. En el caso de organizaciones que sean aceptadas como nuevos miembros, deberá considerar también y comunicarlo al interesado, que la aceptación en el MCR no garantiza su participación en las reuniones ordinarias ni extraordinarias del Mecanismo y que para tal efecto deberá gestionar su propio financiamiento. Además, deberán designar como enlace, un representante titular y un suplente, ambos de preferencia que hablen el idioma Español.

9. Los nuevos miembros del MCR tendrán los derechos y obligaciones que le confiere el Reglamento Interno de acuerdo a la categoría en la cual han sido aceptados.

Dra. Ana Isabel Nieto/PNVIH El Salvador
Presidente del MCR

Dr. Ramón Jeremías Soto/Visión Mundial
Vicepresidente A (grupo de VIH)

Dr. José Manuel Puello/PN Malaria
República Dominicana
Vicepresidente B (grupo de Malaria)

Dr. Aurelio Núñez/PN VIH Panamá
Secretario

APÉNDICE 1

FORMATO CARTA DE PRESENTACIÓN PARA SOLICITAR INCORPORACIÓN AL MCR

Lugar y Fecha

Presidencia del MCR

Presente

Por este medio someto a su consideración la solicitud de que (nombre de la organización) sea incorporada como miembro del Mecanismo Coordinador Regional en VIH, Tuberculosis y Malaria.

La organización....., juega un rol en la respuesta nacional o regional a (VIH), (Tuberculosis) y (Malaria). Específicamente nuestra organización implementa los siguientes programas o acciones en el país.....o la región.....

Nuestro interés en pertenecer al MCR es debido a.....

Adjunto además el currículum vitae de la organización.

Sin otro particular los saluda muy atentamente

Nombre y firma del representante

Institución

APÉNDICE 2.

FORMULARIO PARA SOLICITAR INCORPORACIÓN AL MCR

El siguiente formulario debe ser completado y adjuntado a la carta de solicitud de incorporación al MCR

Criterios para la valoración de la información de cada Item:

Puntaje:	0	1	2	3
Descripción	No hay información	Información incompleta	Información completa	completa y verificable

Item	Descripción	Valoración (para uso del MCR)
1. Datos de la organización		Puntaje máximo 18
A. Nombre		
B. Tipo de organización (Gubernamental, no gubernamental, agencia de cooperación internacional, proyecto de cooperación internacional)		
C. Nombre de Director/a		
D. Dirección		
E. Teléfono		
F. E-mail		
2. Antecedentes del trabajo de la organización en VIH, Tuberculosis o Malaria en la región		Puntaje máximo 24
A. Describa las líneas y/o áreas de trabajo en VIH, Tuberculosis o Malaria		
B. Identifique los proyectos específicos en VIH, Tuberculosis o Malaria que ha implementado		
C. Identifique las actividades en VIH, Tuberculosis o Malaria que ha implementado		
D. Describa cómo se vincula el quehacer de su organización con los Planes Estratégicos Regionales		
E. Lugar en donde se encuentra oficina principal		
F. Países en los cuáles tiene		

presencia. Describa el tipo de presencia		
G. Sector al que representa		
H. Adjuntar documentación que le acredita como representante del sector		
3. Desarrollo organizacional y fuentes de financiamiento		Puntaje máximo 18
A. Fecha de constitución de la organización		
B. Número de personas que prestan servicios en la organización		
C. Describa la estructura organizacional		
D. Cuenta la organización con un plan de trabajo? Cada cuanto lo actualizan		
E. Identifique las fuentes de financiamiento de la organización		
Identifique cuál sería la fuente de financiamiento para costear los gastos de la organización para asistir a las reuniones del MCR. El MCR como mecanismo de coordinación, no cuenta con presupuesto propio razón por la cual toda nueva organización debe identificar la fuente de fondos para financiar su participación en las reuniones ordinarias o extraordinarias del MCR		

**APÉNDICE 3:
FORMATO DE CARTA DE RECOMENDACIÓN PARA INCORPORACIÓN DE NUEVOS
MIEMBROS AL MCR.**

Lugar y Fecha

Presidencia de la Junta Directiva del MCR.

Presente

Tengo el agrado de proponer como miembro del Mecanismo Coordinador Regional en VIH, Tuberculosis y Malaria a (nombre de la organización)
.....

La organización....., juega un rol en la respuesta nacional o regional a (VIH), (TB) y (Malaria) específicamente en

Esta organización ha demostrado interés en sumarse a la respuesta regional que, bajo mandato del COMISCA, el MCR coordina y armoniza en la región.

El trabajo de esta organización se vincula con el Plan Estratégico Regional en VIH, Tuberculosis y Malaria, de la siguiente manera:.....

La región se beneficiaría con la participación de esta organización en los siguientes aspectos:.....

Adjunto además el currículum vitae de la organización.

Sin otro particular los saluda muy atentamente

Nombre y firma del ponente

Afiliación institucional

APÉNDICE 4.

DECLARACIÓN DE INDEPENDENCIA DE LOS MIEMBROS INDEPENDIENTES DEL COMITÉ DE ÉTICA DEL MCR

Declaro bajo pleno conocimiento y a conciencia que después de haber leído los criterios de independencia anexos a la Carta del Comité de Ética, soy elegible para servir como miembro independiente de dicho Comité. Me comprometo a cumplir con mis funciones y responsabilidades como miembro del Comité en defensa y salvaguarda de los intereses del MCR y del Fondo Mundial y no voy a solicitar ni aceptar instrucciones, con respecto al desempeño de estas funciones desde cualquier circunscripción del Fondo Mundial, de miembros del MCR, incluyendo cualquier gobierno, organización política u otra autoridad, que no sea a través de las instrucciones de la Junta Directiva.

En caso de que cualquier cambio o conflicto de interés en la relación con el MCR y el Fondo Mundial con respecto a los criterios de independencia, informaré inmediatamente al Presidente (a) de la Junta Directiva del MCR.

Nombre y Firma: _____

Fecha: _____