XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-1 **Sobre Emergencias y Desastres** 1. Instar a los Ministerios de Salud de los Gobiernos de los países de la región a: 1. Aplicar regularmente el índice de hospitales seguros y promover la implementación de las recomendaciones para el fortalecimiento de las capacidades nacionales. 2. Promover el establecimiento y aprobación de un programa de incremento de la seguridad del sector salud frente a desastres y emergencias. 3. Buscar financiamiento y movilizar recursos para que sus programas nacionales de seguridad hospitalaria sean implementados para alcanzar los objetivos en el 2015. Solicitar a SICA con el apoyo de OPS: a. Formular una estrategia regional de hospitales seguros para Centroamérica que permita priorizar y garantizar que los hospitales y demás establecimientos de salud, seguirán funcionando en casos de desastres y emergencias. b. Presentar en RESSCAD 2010 los mecanismos de cooperación entre los países de la subregión, para una asistencia recíproca en salud en caso de desastres. c. Presentar en la RESSCAD 2010 los resultados de los planes subregionales en el área de desastres que han sido aprobados por los Ministros de salud en reuniones anteriores. d. Apoyar al grupo de coordinadores de desastres de los Ministerios de salud de Centro América y reconocerlos como el asesor técnico en tema de salud y desastres para CEPREDENAC; y para proponer reglas y procedimientos para CA y RD.	**ACUERDO NIC - XXV - RESSCAD - 1** **Belice logró la implementación de las siguientes actividades:** • **Evaluación del Hospital Seguro** fue llevado a cabo en el Karl Huesner Memorial Hospital, el Almacén Médico Central y los Hospitales Regionales del Norte del 22 al 26 de febrero del 2010. • Los Hospitales Regionales del Oeste y del Sur fueron evaluados del 12 al 16 de abril del 2010. • Planes de Mejora de Seguridad están pendientes • **El Plan Nacional de Preparación para Desastres y Respuestas en Salud Mental** fue lanzado. Estas actividades fueron implementadas con la asistencia técnica de la OPS/OMS en Belice.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
2. Solicitar a los organismos internacionales de cooperación técnica y financiera apoyar la revisión y evaluación de los planes centroamericanos y RD de Salud mental en casos de desastres, manejo de sustancias peligrosas, y reducción de la vulnerabilidad del sector salud para casos de desastres; e impulsar una visión mas holística de la Gestión de Riesgos de desastes para el sector salud.	
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-2 **Sobre el FOCARD-APS** **(Foro Centroamericano y Rep. Dominicana de Agua Potable y Saneamiento.** 1. Manifestar el apoyo a la Declaratoria Centroamericana y Republica Dominicana sobre agua potable y saneamiento, San José 2009, exhortando a los países miembros de la RESSCAD a fortalecer las acciones nacionales y regionales tendientes a lograr el cumplimiento de los principios expresados en esta Declaratoria. 2. Apoyar al fortalecimiento de los Grupos Consultivos Nacionales del sector de agua potable y saneamiento, para el cumplimiento de la Agenda FOCARD-APS 2010; asegurando la permanencia de un delegado de los Ministerios de Salud para desarrollar las temáticas priorizadas por el CONCARD-APS: i. Índice de vulnerabilidad en sistemas de agua potable y saneamiento, en el marco del Plan Regional para la Gestión de riesgo y Reducción de Vulnerabilidad ii. Planes de Seguridad del Agua	**ACUERDO NIC - XXV - RESSCAD - 2** **FOCARD -APS** (i) Planes de construcción para el Sistema de Agua Rudimentario han sido modificados para resistir el impacto de terremotos. (ii) Planes nuevos han sido implementados para la construcción del Sistema de Agua

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
iii. Sistema de Información Sectorial	Rudimentario. (iii) Un nuevo Sistema de Agua Rudimentario ha sido construido utilizando el nuevo diseño. (Sistema de Agua en la pueblo de Crooked Tree) *Este logro fue posible por medio del Fondo Social de Inversión.*
iv. Seguimiento a las iniciativas en marcha: Agendas Nacionales de Saneamiento y Lavado de Manos.	
3. Apoyar a través de los Ministerios de Salud, los esfuerzos de las instituciones rectoras de agua potable y saneamiento para que los gobiernos de los países de la subregión, adopten medidas concretas para que los efectos causados por la ocurrencia de fenómenos naturales sean los mínimos.	(i) Un criterio técnico para agua embotellada ha sido redactado. *Aunque este criterio no es específico para los hospitales, impacta a las instituciones ya que estos también consumen agua embotellada.*
4. Solicitar a los organismos internacionales de cooperación técnica y financiera, apoyar la elaboración e implementación del Plan Estratégico Centroamericano para la gestión del riesgo, reducción de vulnerabilidad y mitigación de efectos para el sector de agua potable y saneamiento en la subregión; bajo el liderazgo del FOCARD-APS.	
5. Trabajar en coordinación con los Ministerios de salud y con la participación de las instituciones de seguridad social, normas técnicas de calidad del agua para las instalaciones de salud.	

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-3 **Sobre el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Rep. Dominicana (CISSCAD)** 1. Solicitar al CISSCAD que continúe sus esfuerzos de fortalecimiento institucional, incluyendo la finalización de su Plan Estratégico, ajustando su Misión y Visión e identificando los aportes requeridos en el marco del cumplimiento de la Agenda y Plan de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana. Se solicita el apoyo de OPS/OMS para este fin. 2. Solicitar a las instituciones de seguridad social que continúen y refuercen su participación en la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos, los **Observatorios de Recursos Humanos** y las comisiones técnicas que se conformen para la ejecución del Plan.	**ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-3** 1. La Institución del Seguro Social, como miembro del CISSCAD, apoya el pedido para asistencia técnica de la OPS/OMS en el cumplimiento del Plan Estratégico y ha renovado su afiliación de país para el 2010. 2. La Institución del Seguro Social apoyará la posición del Ministerio de Salud en relación a su participación en la Comisión Técnica Subregional sobre farmacéuticos. A diferencia de los demás miembros de la CISSCAD, esta institución no es comprador de farmacéuticos. El Seguro Nacional de Salud (NHI) es miembro del Observatorio de Recursos Humanos y comités técnicos para la implementación de este Plan. **El Observatorio de Recursos Humanos** El Ministerio de Salud comenzó el trabajo de establecer el Observatorio – Recursos Humanos para Salud en 2006 con la asistencia de la Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS). Belice ha establecido un Observatorio inter-sectorial con el propósito de producir información y conocimiento necesario para el mejoramiento de decisiones políticas en recursos humanos de salud y para compartir las experiencias de país para así mejorar el desarrollo de recursos humanos en los servicios de salud de Belice. El Observatorio tiene los siguientes quince

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	mandatos: - Crear una Unidad de Recursos Humanos para Salud entre el Gobierno de Belice y el Ministerio de Salud (GOB/MOH) responsable para la selección. Desafortunadamente, esto no ha ocurrido pero está el proceso de planificación; - Promover el Observatorio por medio de informes de progreso del desarrollo, informes de prensa, y intercambios de información entre personas de influencia y/o interesados; - Recolectar y analizar existencias, desequilibrios y las tendencias de Recursos Humanos en Salud con el objetivo de priorizar la agenda de asuntos a trabajar, y para aconsejar en el desarrollo político de los Recursos Humanos en Salud en el largo y mediano tiempo; - Abogar por la importancia del personal de salud; - Enlazar con otros Ministerios, ONGs, grupos profesionales, académicos, e organizaciones internacionales para mejorar mejores prácticas; - Proponer políticas de Recursos Humanos en Salud; - Crear enlaces y alianzas estrategias de Recursos Humanos en Salud; - Recomendar directrices para el mejoramiento del sistema informático de los Recursos Humanos en Salud; - Proponer recomendaciones en la redistribución de Recursos Humanos en Salud; - Monitorear e evaluar la migración interna y externa de los Recursos Humanos en Salud; - Promover investigación en la área de entrenamiento y practicas técnicas profesionales en salud; - Facilitar información relevante relacionado al desarrollo de la toma de decisiones en los Recurso Humanos en Salud; - Promover foros de discusión sobre Recursos Humanos en Salud; - Proponer guías para el diseño e implementación de sistemas de incentives y educación continua; - Fortalecer enlaces entre instituciones de entrenamiento de salud y los proveedores de salud, y desarrollar una propuesta con términos de referencia y un presupuesto para un Coordinador Nacional de Recursos Humanos en Salud del Ministerio de Salud.
3. Continuar con los esfuerzos por la reinserción del adulto mayor a la vida económica, social y política del país, así como también por la reducción de los	3. La Institución del Seguro Social ha continuado con el esfuerzo relacionado a la

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
riesgos laborales para los trabajadores, en particular migrantes de la agricultura y la construcción.	reintegración de las personas de tercera edad proporcionando: ➢ Programa de Ciudadanos de Oro, "Belice – Honrando a Nuestros Ciudadanos de Oro" la cual provee beneficios especiales financieros y servicios preferenciales para ciudadanos mayores de los 65 años; ➢ Un Programa de Pensión No Contributivo la cual es parte de la estrategia del Gobierno de Belice para dirigir y aliviar la pobreza en el grupo de personas de 65 años y mas; ➢ Un Programa de Concesión de Jubilación y Pensión para los cualificados; ➢ Servicios de Seguro Nacional de Salud de Modelo Proveedor Primario para las personas de la tercera edad la cual comprende de un enfoque holístico que atienda las necesidades de este grupo de personas. **SSB ha promovido la reducción de riesgos profesionales para todo trabajador incluyendo agricultores y albañiles migrantes:** ➢ La Institución del Seguro Social ha reestructurado su Departamento de Perjuicios de Empleo para incluir Inspectores de Ocupación de Seguridad y Salud así como enfermeras certificadas para asegurar el buen manejo de casos. ➢ La Institución del Seguro Social tiene un puesto en el Comité Nacional de Seguridad Ocupacional y Salud directamente responsable para la aprobación de la Legislación de Seguridad Ocupacional y Salud para Belice. ➢ La presente Junta Directiva de la Institución del Seguro Social ha "comisionado" una Conferencia Nacional de Seguridad Ocupacional y Salud para resaltar, una vez más, mejores prácticas en las industrias más importantes y de alto riesgo que incluyen la agricultura y la construcción. Estos planes están en marcha y tienen el potencial de convertirse en un evento regional con colaboración y participación de la Asociación Internacional de Seguro Social (ISSA).

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
4. En el ámbito del Resultado Estratégico N. 1 del Plan de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana, motivar a las instituciones de seguridad social a que actualicen sus modelos de atención en consonancia con los modelos de atención integral con enfoque familiar y comunitario que se están implementando en los países.	4. El Seguro Nacional de Salud es un modelo de entrega de salud asegurando la prestación de acceso universal a una alta calidad de atención primaria de salud apropiado para las necesidades de la familia y la comunidad del Sur de la Ciudad de Belice y la Región Sur de Belice. Desde la implementación pilota y la subsecuente extensión a la Región Sur, el éxito del modelo es la atención de calidad de servicios integrales de atención primaria, relación calidad-precio, y el acceso mejorado de atención por medio de una combinación de mecanismos de proveedor de pago (plan de incentives mensuales, rendimiento de bonos, compra capitativo, y pago por servicio) aplicado por medio de la utilización de contratación y la alianza de proveedores del sector público y privado. Mientras que el foco del modelo ha sido principalmente curativo en el pasado, en los últimos dos años ha habido más esfuerzo en atención preventiva. Protocolos para el manejo de Hipertensión y Diabetes en la Atención Primaria ha sido revisado y un Protocolo para la Prevención de Obesidad, Hipertensión y Diabetes ha sido desarrollado. La dirección futura del modelo es hacia un enfoque integrado a prevención y involucramiento comunitario para hacer diferencias significativas en cambios de vida y nutrición, determinantes claves que harán un impacto hacia una vida saludable y en la prevalencia de Enfermedades Crónicas. Encuestas anuales de satisfacción de pacientes y auditorias clínicas son los procesos de monitoreo y evaluación en marcha desde la incepción la cual indica que se ha hecho un avance significativo en la entrega de una atención de salud de calidad, accesibles y equitativos.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-4 **Sobre la implementación del Reglamento Sanitario Internacional.** **1.** Hacer las gestiones pertinentes para revisar, establecer, o actualizar la legislación o instrumentos jurídicos en cada uno de los países de Centro América y República Dominicana, para contar con el marco legal que permita la implementación del RSI en cada país. Así como también desarrollar y disponer de las normas y procedimientos respectivos. 2. En el primer trimestre del 2010, todos los países miembros deben haber finalizado completamente la evaluación de capacidades básicas y contar con planes de acción correspondientes en el nivel nacional, regional y local. Así mismo, estas instancias deben utilizar los Planes de Acción como un instrumento que no solo de cumplimiento al RSI 2005, sino que oriente la implementación de actividades necesarias para lograr establecer las capacidades básicas. Estos planes de acción se deben constituir en un instrumento oficial para la	**ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-4** **Sobre la implementación del Reglamento Sanitario Internacional** 1. Una revisión de las legislaciones existentes pertinentes a la implementación del Reglamento Sanitario Internacional llevado a cabo en el 2009. La revisión fue coordinada por la OPS/OMS y enfocada predominantemente en el Acto Cuarentena, Capitulo 41, pero también se evaluó: • Ley de Salud Publico, Capitulo 40 • Impuestos de Aduana, Capitulo 49 • Ley de Defensa, Capitulo 135 • Autoridad del Manejo de Fronteras, Capitulo 144 • Ley de Inmigración, Capitulo 156 • Ley de Pesca, Capitulo 210 • Autoridad de Salud Agrícola de Belice, Capitulo 211 • Ley de Control de Pesticidas, Capitulo 216 • Autoridad Portuaria de Belice, Capitulo 233 • Aviación Civil, Capitulo 239 • Consejo Turístico de Belice, Capitulo 275 • Ley de Protección Ambiental, Capitulo 328 2. Una asesoría de capacidades básicas ha sido implementada; estos incluyen: – Aeropuertos, puertos de mar, y cruces terrestres (6-7 noviembre, 2008) En el 2009 una asesoría de capacidades básicas fue implementada. Este incluyo la vigilancia de enfermedades transmisibles, la detección, y la respuesta de la salud pública. El Marco para la Evaluación y Auditoria de Sistemas de Enfermedades Transmisibles de CAREC en países miembros fue utilizado.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
movilización de recursos necesarios para la Implementación del RSI, como se acordó en la RESSCAD HON XXIV.	• Resultados de ambas asesorías fueron utilizados para desarrollar un Plan Nacional de Acción para la Vigilancia y Puntos de Entrada.
3. Fortalecer y activar las redes e instrumentos ya desarrollados y establecidos en Centro América y República Dominicana, para el intercambio de información estratégica y para la coordinación entre los países de acciones de respuesta conjunta, como la RECACER y el INFOCOM.	3. Oficiales de SISCA, dando seguimiento a esta iniciativa, visitaron Belice en noviembre del 2009 para compartir información (*SAP Business Object*) con el Ministerio de Salud. – Una recomendación fue dada para desarrollar políticas escritas gobernando una diseminación de análisis y reportes regionales e internacionales de información por país. – Una visita de seguimiento fue propuesto pero no finalizado.
4. Establecer el rol fundamental de los Centros Nacionales de Enlace, institucionalizándoles como ente principal responsable del manejo de información estratégica necesaria para la vigilancia y respuesta a eventos de salud publica de importancia nacional e internacional. Establecer las capacidades necesarias e integrar los sistemas de información de los servicios de seguridad social y del sector privado, al sistema de vigilancia nacional. Igualmente establecer y sostener los mecanismos que garanticen la interacción permanente y de trabajo articulado, entre los servicios de salud, el laboratorio y el análisis epidemiológico a nivel país.	4. No se ha establecido Centros Nacionales de Enlace. Sin embargo: • El Sistema de Salud Informática de Belice permite para la integración de información de laboratorios, servicios de salud y epidemiologia al nivel de país. • No se ha hecho trabajo para la integración de sistemas informáticas del Seguro Social y el sistema nacional de vigilancia. Sin embargo, el Plan Estratégico Nacional para el Fortalecimiento del Sistema Informática de Salud la cual fue desarrollada por el Red de Salud, identifica el intercambio de datos e integración como una prioridad. Las actividades en este plan requieren ayuda financiera. • Mecanismos de reportaje están existen para el intercambio de datos entre el sector privado y el sistema nacional de vigilancia, pero cumplimiento por parte del sector privado necesita fortalecimiento.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-5 **Sobre la Prevención y Control de enfermedades no transmisibles y sobre el Plan Subregional de Prevención y control del Cáncer.** 1. Integrar la comisión técnica subregional de cáncer a la comisión subregional de enfermedades crónicas, la cual deberá: a. Continuar con el avance del cumplimiento de los acuerdos HON-XXIV-RESSCAD 4 y HON-XXIV-RESSCAD 6. b. Presentar un informe de la situación de las enfermedades crónicas y el cáncer en Centroamérica y República Dominicana. c. Apoyar a la COMISCA en la coordinación con CCAD y el CAC, para la implementación de la Estrategia Regional Agroambiental y de Salud de Centroamérica, específicamente lo que concierne al Eje de Espacios y Estilos de Vida Saludables. d. Colaborar con la Secretaría Ejecutiva de COMISCA en la elaboración de planes operativos para la implementación del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana para alcanzar los Resultados Estratégicos 1, 2, 5 y 10, que conciernen a las enfermedades crónicas y el cáncer. 2. Fomentar la participación de los Institutos de Seguridad Social, Agua y Saneamiento, en las iniciativas que coordine la comisión subregional de enfermedades crónicas, e integrarlos a la misma.	**ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-5** **Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles y Cáncer.** 1. El Ministro de Salud lanzo la Comisión Nacional de Enfermedades No Transmisibles. - La afiliación está compuesta por Ministerios de Gobierno, Agencias de la ONU, ONGs, la Sociedad Civil y el sector privado. 2. El Gabinete de Belice ha aprobado el Artículo 8 del Marco de la Convención para el Control de Tabaco y se debe de lanzar el fin de septiembre de 2010. La legislación para apoyar la iniciativa del control del tabaco en su totalidad esta bajo revisión. 3. El “Enfoque de Bienestar” es una estrategia subyacente dentro del contexto de Salud Primaria. 4. El Seguro de Salud Nacional con el Ministerio de Salud ha revisado y actualizado los protocolos de manejo clínicos en enfermedades crónicas. 5. Un Registro de Cáncer se ha desarrollado y se espera que generara información necesaria para la toma de decisiones.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
3. Incluir en el Plan Subregional para la prevención y control del cáncer, el componente de cáncer infantil. 4. Solicitar a la COMISCA XXXII la presentación de este tema, para que los Ministerios de Salud se comprometan a garantizar la implementación de este acuerdo y monitorear permanentemente los avances. 5. Los países informarán a la Presidencia Pro Tempore de RESSCAD, en el plazo de 3 meses los avances en el cumplimiento del presente acuerdo.	

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-6 **Sobre la Agenda y Plan de Salud Centroamericano de salud.** 1. Respaldar el Plan de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana y recomendar su presentación a la XXXI Reunión de COMISCA para su aprobación formal y definitiva, y adoptar todas las medidas necesarias para su inmediata implementación. La Presidencia Pro Tempore a través de su Secretario Técnico presidirá el Comité Ejecutivo del COMISCA. 2. Apoyar la movilización de los recursos necesarios para que la Secretaria Ejecutiva de COMISCA elabore, implemente, monitoree y evalúe, a través de planes operativos anuales, la implementación del Plan de Salud; en el ámbito de una articulación intersectorial e interinstitucional. 3. Recomendar la conformación de una Mesa Regional de Donantes para asegurar el alineamiento de la cooperación regional, considerando el Plan como una carta de presentación de la voluntad política conjunta de los países, en términos de la integración en salud. 4. Recomendar a COMISCA que en la elaboración del Plan Operativo Anual se busque especialmente la articulación necesaria con los planes de FOCARD-APS, CISSCAD y otras entidades de la institucionalidad de la integración de Centroamérica y Republica Dominicana. Además de considerar el momento de formulación y evaluación de este plan como el momento propicio para verificar su	**ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-6** **Sobre la Agenda y Plan de Salud Centroamericano de salud.** Belice apoya plenamente el Plan de Salud de Centro América y la Republica Dominicana. Algunos componentes han sido incorporados dentro del Plan Operacional del Ministerio de Salud para el 2010. Belice está representado en la Secretaria Ejecutiva para la Implementación del Plan de Salud de Centro América y la Republica Dominicana por el Sub Director de Servicios de Salud.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
pertinencia con las orientaciones políticas y hacer los ajustes necesarios. 5. Incorporar a las demás entidades del sector a las comisiones técnicas subregionales, actuales y a ser conformadas para la implementación del Plan. 6. Incluir entre las acciones operativas los acuerdos y recomendaciones surgidas de las discusiones de la XXV RESSCAD. 7. Reconocer el trabajo de las COTESAS y recomendar la continuidad del funcionamiento de las COTESAS nacionales, de acuerdo a lo planteado en los mecanismos operativos del plan. 8. Recomendar la conformación de una Mesa Regional de Donantes para asegurar el alineamiento de la cooperación regional, considerando el Plan como una carta de presentación de la voluntad política conjunta de los países, en términos de la integración en salud. 9. Recomendar a COMISCA que en la elaboración del Plan Operativo Anual se busque especialmente la articulación necesaria con los planes de FOCARD-APS, CISSCAD y otras entidades de la institucionalidad de la integración de Centroamérica y Republica Dominicana. Además de considerar el momento de formulación y evaluación de este plan como el momento propicio para verificar su pertinencia con las orientaciones políticas y hacer los ajustes necesarios. 10. a las demás entidades del sector a las comisiones técnicas subregionales, actuales y a ser conformadas para la implementación del Plan. 11. Incluir entre las acciones operativas los acuerdos y recomendaciones surgidas de las discusiones de la	

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE BELICE

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
XXV RESSCAD. 12. Reconocer el trabajo de las COTESAS y recomendar la continuidad del funcionamiento de las COTESAS nacionales, de acuerdo a lo planteado en los mecanismos operativos del plan. 13. Destacar la importancia de formular una estrategia de comunicación y abogacía para construir la viabilidad política y social del Plan al más alto nivel político regional, pero también al interior de los países. 14. Solicitar el apoyo de OPS/OMS en la implementación de las líneas de acción para la consecución de los resultados estratégicos planteados.	