



**Informe de la XXVII Reunión Preparatoria
Ciudad de Panamá, República de Panamá
8 de septiembre de 2011.**

ACTA

En la ciudad de Panamá, República de Panamá a los ocho días del mes de septiembre del año dos mil once, en el marco de la XXVII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 del Reglamento de RESSCAD, se encuentran reunidos en Sesión Virtual los siguientes delegados o sus representantes de los países miembros de la RESSCAD: La Ministra de Salud de Costa Rica, el Vice – Ministro de Guatemala, Secretario General de Salud, Panamá, Subsecretario de Políticas de Salud Sectorial, Honduras, Directores Generales de Salud, Directores de los Servicios de Salud de las Instituciones de Seguridad Social, los Directores de las Instituciones de Agua y la Secretaría Técnica de RESSCAD, OPS/OMS.

Siendo las ocho horas con treinta minutos de la mañana, se dio inicio a la XXVII reunión Preparatoria Regional del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana con las palabras de Bienvenida del Ing. Luis Morán en representación del Director de Producción y Agua Potable del IDAAN, seguidamente, saludo por el Lic. Marlon De Souza, Subdirector de la Caja de Seguro Social, Panamá, posteriormente las palabras del Doctor Félix Bonilla, Secretario General de Salud de Panamá, quien inaugura oficialmente la reunión.

La Dra. Mariela Licha Salomón Coordinadora de la Oficina de Apoyo a los Países de la Organización Panamericana de la Salud, OPS y Representante de la Secretaría Técnica de la XXVII RESSCAD, procedió a la Instalación de la Mesa Directiva y verificación del quórum.

Integración de la mesa directiva por:

Dr. Félix Bonilla
Secretario General de Salud, Ministerio de Salud de Panamá
Presidente Pro Témpace Pre RESSCAD

Lic. Marlon De Souza
Subdirector Caja de Seguro Social, Panamá
Primer Vicepresidente Pro Tempore Pre RESSCAD
Presidencia Pro Tempore CISSCAD

Ing. Luis Morán en representación del
Director de Producción y Agua Potable, IDAAN, Panamá
Segundo vicepresidente de Pre RESSCAD

Dra. Mariela Licha Salomón
Coordinadora Oficina de Apoyo a los Países, Organización
Panamericana de la Salud, OPS
Secretaría Técnica de la XXVII RESSCAD

Dra. Ilda Natera de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social de la República Dominicana.
Relatora de la XXVII RESSCAD

Verificado el quórum estando presentes en sesión virtual Elluminate:

Por Belice: Dr. Jorge Polanco - Sub Director de Servicios de Salud, Ministerio de Salud de Belice, Dra. Natalia Castillo Rodríguez - Gerente de Seguridad de Calidad, Caja de Seguro Social de Belice, Dra. Aisha Andrewin - Epidemióloga, Ministerio de Salud de Belice, Sra. Melanie Quigley - Oficial de Relaciones Exteriores, Ministerio de Salud de Belice, Sr. John Bodden - Inspector de Salud Pública, Ministerio de Salud de Belice, Sr. Jose Perez - Asesor, Salud Ambiental, OPS/OMS, Sr. Keith Hardwick - Representante del Servicio de Agua de Belice Dr. Gerardo Cosio Representante OPS/OMS.

Por Guatemala: Vidal Herrera IGSS/Depto. Planificación, Lisbeth Hernández IGSS/Depto. Planificación, Edgar M. Santos CNE/MSPAS, Fredy Velásquez USME/SIAS, Iliana Lima CNE/MSPAS, Eduardo Palacios Coord. PNECVTYC/MSPAS, Fernanda Guzmán Jefe Desarrollo EPI/CNE, Mario Chang URRAT/SIAS, Roberto Huertas MSPAS, Álvaro Solano UAAPS/MSPAS, Juan Emilio Hernández, DGSIAS/MSPAS, Jorge A. Henry VMH/MSPAS, Pedro Rosales Viceministro Técnico, Judith María Cruz Comunicadora/SIAS.

Por Honduras: Dr. Pedro Portillos, IHSS, Dra. Iris S. Padilla, Milgian Matute, SS, Claudia Sikaffy, SS, Claudia Villalobos, OPS, Luis Romero, SANAA, Osmín Padilla, SS, Tomás Guevara, SS, Blanca Luz Acosta, UGSA/ Salud, Claudia Izaguirre, IHSS, Omar De León, SANAA, UGSA, Salud, Javier Pastor. SS Política Sectorial, Viena Mediano, SS, Miguel Montoya, OPS/ OMS, Lourdes Ramírez, OPS/OMS.

Por El Salvador: Laura Nervi, Asesora de la Ministra para Cooperación Internacional, Dr. Julio Armero, Director de Vigilancia Sanitaria, Dra. Elena Castro de Montúfar y Lic. Agelita Anaya, Unidad de Cooperación Externa. ANDA: Lic. Ana Cardoza, ISSS: Dr. Juan Carlos Ulloa Peña, jefe de Cooperación Externa. Por COMISCA, Dr. Rolando Hernández, Secretario Ejecutivo SE-COMISCA. FOCARD-APS: Ing. Nicolás Cotto, OPS/OMS: Dr. Gerardo Alfaro e Ing. Ortiz.

Por Nicaragua: Dra. Rosa Argentina Madrid Cooperación Externa del Ministerio de Salud de Nicaragua, Lic. Lucía Murillo Asesoría Legal, Ing. Vilma Orozco, Salud Ambiental, Dr. Eduardo Vado, Prevención de Desastres, OPS/OMS: Dr. José Luis Prosperí, Dr. José Gómez, Dr. Roger Montes.

Por Costa Rica: Ministerio de Salud: Dra. Daisy María Corrales D., Ministra de Salud, Dra. Ileana Herrera G. Directora General de Salud, MSc. Rosibel Vargas G., Dra. Andrea Garita, Dr. Andrés Sánchez, Dra. María Ethel Trejos S., Srta. Rebeca Ramírez C., Lic. Carlos Edo. Bonilla G.

Por la Caja Costarricense de Seguro Social: Licda. Kattia Fernández

Por el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados: Lic. Rodolfo Lizano Rojas

Por la Organización Panamericana de la Salud: Dr. Federico Hernández Pimentel, Lic. Hernán Luque, Dr. Carlos Rosales. y Lic. Eric Alfaro.

Por República Dominicana: Dra. Ilda Natera, coordinadora de Proyectos MSP/RD; Dra; Dra. Raquel Pimentel, Directora de epidemiología MSP; RD; Lic. Gilberto Zorrilla, Recursos Humanos MSP; Dr. Daniel de Óleo, técnico programa de prevención de ECNT y Dra María Matos, técnico programa de prevención de ECNT. Lilian Reneau, Representante de la OPS/OMS RD, Dr. José Moya, Consultor de la OPS/OMS, Dra. Mónica Guardo, OPS/OMS Panamá.

Por OPS/ OMS Washington: Dra Mariela Licha Salomón, Oficina de Apoyo a los Países, OPS/ OMS y Doctor Guillermo Mendoza, Asesor de Programa de País para Centroamérica.

Presentes por Panamá: Dr. Félix Bonilla, Secretario General de Salud, Lic. Marlon De Souza Subdirector de la Caja de Seguro Social, Ing. Luis Morán en representación del Director de Producción y Agua Potable del IDAAN, Panamá, Dra. Lourdes López Coordinadora Técnica Nacional RESSCAD Panamá, Comisión Técnica RESSCAD Panamá: CSS, Alejandro Peña, CSS, Lic. Lesbia Arrocha, CSS, Lic. Aixia de Quintero, IDAAN, Lic. Moisés Abouganem, MINSA, Lic. Maida Martínez, MINSA, Dr. Rodrigo Arosemena MINSA, Lic. Román Añino, MINSA. Tec. Andrés Ruíz, MINSA, Dr. Guillermo Campos, MINSA, Lic. Cecilio Tejeira, MINSA, Dr. Carlos Gálvez, MINSA, Lic. Ilka Belgrave, MINSA, Lic. María Palacios, MINSA, Dr. Joaquín Molina Leza representante OPS/ OMS en Panamá, Dra. Hilda Leal Asesora Sistemas y Servicios de Salud OPS/OMS, Panamá.

Lectura y aprobación de la agenda: se dio inicio a los temas contenidos en la Agenda con la presentación del Informe de Cumplimiento de los Acuerdos de la XXVI RESSCAD por el Dr. Félix Bonilla Secretario General de Salud, Se desarrollaron los siguientes temas técnicos:

Enfermedades Crónicas

Preparativos para la Cumbre de Alto Nivel de Naciones Unidas para enfermedades no transmisibles, incidencias de los países, presentado por Dr. Pedro Orduñez y el Dr. Enrique Flores de OPS/ WDC del Programa Regional de Enfermedades no Transmisibles

1. Fue presentado un resumen de los antecedentes de la reunión donde se destacó: La consulta regional de las Américas y la declaración de México; la consulta regional con la sociedad civil, la constitución de la Coalición Latinoamérica Saludable y la declaración de Buenos Aires (donde Centroamérica tuvo muy poca representación); la reunión mundial de consulta ministerial auspiciada por OMS y la declaración de Moscú. Además, se actualizó la situación del borrador de la declaración política que se discutirá en la reunión de Nueva York en la cual se señaló como puntos más preocupantes:

La ausencia de metas que permitan concretar los acuerdos, la debilidad con la cual aparecen tratados los temas de tabaco, sal, grasas trans, inactividad física y medicamentos esenciales; y la necesidad de fortalecer los mecanismos de monitoreo. Además, el borrador ha sido criticado porque aún no refleja de manera apropiada los mecanismos de rendición de cuentas que se establecerán a nivel global y nacional, así como los mecanismos de alto nivel para darle seguimiento a los compromisos que se acuerden en la reunión. Se llamó a aprovechar la actual coyuntura política para fortalecer las propuestas estratégicas regionales y nacionales con acciones y metas concretas para la prevención y el control de las ENT.

2. Se presentaron las acciones que en cumplimiento al Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana, han sido lideradas y coordinadas por la SE-COMISCA y la Comisión Técnica para Enfermedades Crónicas y Cáncer (CTCC). Se destacó la importancia de la Declaración “Unidos para detener la epidemia de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Centro América y República Dominicana” que fue elaborada como parte del proceso preparatorio de la región en relación a la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas y que fue suscrita por los Ministros de Salud, y apoyada por los presidentes en la XXXVII Reunión de Jefes de Estado y Gobierno del Sistema de Integración Centroamericana que se desarrolló en San Salvador el 22 de julio del año en curso. En dicha declaratoria la región ratificó la importancia de abordar a las Enfermedades Crónicas con el enfoque de las determinantes sociales de la salud, la perspectiva del ciclo de vida, la necesidad de acelerar la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco, el abordaje de los factores medio ambientales, y la importancia que la Enfermedad Renal Crónica tiene en la región.
3. Se ratificó el compromiso de Guatemala, Honduras y República Dominicana para estar presentes en la reunión de Nueva York con delegaciones de Alto Nivel. Se insistió en la necesidad de incluir en la declaración, a solicitud de varios países de Centroamérica, el tema particular de la Enfermedad Renal Crónica por la frecuencia con la cual se observa en esta región, sus efectos sobre la salud y su enorme impacto sobre los servicios de atención.

Vigilancia Epidemiológica, intervenciones efectivas en el control, preparativos y respuesta. Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana, presentado por el Dr. Julio Armero del Ministerio de Salud, El Salvador

Fue explicado qué es CISALUD, destacando como definición que es un organismo de coordinación inter-institucional e intersectorial que establece las medidas y acciones necesarias en relación con abordajes innovadores de los problemas de salud, (incluyendo, pero no limitándose a las emergencias y desastres) posibilitando debates políticos y técnicos en relación con los determinantes sociales de la salud, superando el enfoque de riesgo, desarrollando experiencias de cómo abordar estas determinantes, optimizando igualmente los esfuerzos de las instituciones públicas para reducir las inequidades entre los diferentes segmentos de población, incorporando a estos esfuerzos a la sociedad en su conjunto.

Fueron explicados los objetivos: Fomentar alianzas interinstitucionales sostenibles y efectivas para identificar y abordar las determinantes sociales de la salud y de las inequidades en salud y mantener responsabilidad compartida entre las instituciones y la población para promover la equidad, entornos saludables y el control de epidemias, emergencias y desastres, así mismo se presentó el organigrama, su funcionamiento y actividades realizadas.

Se informó que para finales de 2010 se organizó un taller de identificación de temas a abordar con un enfoque de determinantes sociales de la salud y de promoción de equidad y de ambientes/entornos saludables.

Para el 2011 la incorporación del Foro Nacional de Salud, el cual es también un intento de profundizar el abordaje de determinantes, proporcionando a las comunidades una voz en el debate de los problemas, de las inequidades y de sus determinantes que les afectan directamente en su salud y en su desarrollo.

Se presentaron actividades con impacto en la participación social realizadas en el 2009: Abordaje y control de la Influenza Pandémica H1N1.

2010: Abordaje y control de la Epidemia de Dengue; abordaje de la contaminación del lago Suchitlán y su impacto en la salud y el desarrollo.

2011: Incorporación a CISALUD del Foro Nacional de Salud; abordaje del problema de la contaminación con plomo en Sitio del Niño; abordaje de la problemática del relleno sanitario de Nejapa y su impacto en la comunidades aledañas; Implementación y funcionamiento del nuevo sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional (VIGEPES) y Vigilancia Centinelas Integral y estadísticas vitales.

Situación del Sarampión presentado por el Dr. Carlos Gálvez, del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud de Panamá.

En la presentación de la situación del Sarampión en la Región de las Américas, se indicó como fue el comportamiento de los casos, presentando, un recuento desde 1960 a 1994, así como acciones para la interrupción transmisión endémica del Sarampión, Rubeola y SRC, en el 2003 – 2011.

Al mismo tiempo, se brindó información sobre los casos importados de sarampión en las Américas en el 2010- 2011, los cuales para el 2011 totalizó 683 casos de sarampión, así también, los casos importados a Panamá en el presente año, cuatro casos. Se explicó la ruta de acceso de los caso importados, igualmente, el abordaje y las medidas de vigilancia y control realizadas para el manejo de los casos, destacando el valor de RSI como herramienta indispensable para prevenir la propagación internacional de problemas de salud pública.

Emergencias y Desastres (Cólera) presentado por la Dra. Raquel Pimentel Directora General de Epidemiología del MINSA, República Dominicana.

Cólera, Vigilancia y Respuesta

En la presentación se dio información sobre los antecedentes relacionados con el primer caso reportado en República Dominicana en noviembre de 2011, así mismo el abordaje, preparación y respuesta ante la emergencia de salud. Se abordó el tema de

vigilancia, los procesos realizados, así como información de los casos sospechosos y reportados, la letalidad y la incidencia según edad y sexo.

La acción dinámica de investigación por brotes de cólera y la implementación del RSI, permitió el abordaje efectivo. La epidemia de cólera continua siendo de baja intensidad, sin embargo, República Dominicana presenta escenarios donde la epidemia es mayor, en poblaciones en condiciones precarias, sin acceso continuo a agua segura y sistemas de eliminación de excretas.

Se explicó que la calidad de agua de consumo, así como la manipulación y contaminación de los alimentos, están implicados en la transmisión y la letalidad, la cual sigue siendo alta, especialmente en ciudades que concentran poblaciones urbanas marginales.

Cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional y su aplicabilidad en la vigilancia, Dra. Mónica Guardo OPS/ OMS, Panamá

La presentación destacó el propósito y ámbito regional del RSI, el cual representa el compromiso de los Estados Partes de fortalecer la capacidad de vigilancia y respuesta, al mismo tiempo, garantizar la rendición de cuentas mutua.

Así mismo, fue explicando la finalidad del mismo, el cual es informar del avance logrado por los Estados Miembros de la Región de las Américas y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el cumplimiento de sus obligaciones y compromisos con respecto a la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), como también las siete acciones estratégicas para orientar la aplicación del RSI (2005); se destacó que los países han cumplido con varios de los compromisos adquiridos, pero el Plan de Acción para la Implementación del RSI, aún no ha sido totalmente implementado en la mayoría de los países de Centro América.

La implementación de los Planes de Acción para el RSI, no depende solo de los Ministerios de Salud, es también responsabilidad de otras aéreas y sectores.

El RSI es un asunto de Estado y se requiere catalizar su implementación con el concurso de todos los sectores involucrados – gestión de recursos y se hace necesario, focalizar la cooperación de las agencias en hitos no logrados.

El Dr. Guillermo Campos Epidemiólogo del Ministerio de Salud de Panamá, realizó la presentación de los avances logrados en Implementación del RSI en Panamá, presentando las estrategias realizadas como la conformación de alianzas de colaboración intersectorial, acciones con colaboración interfronteriza, así mismo detalló la colaboración técnica de OPS/OMS, en torno a diagnóstico y elaboración de planes de las capacidades de alerta y respuesta, así como la elaboración de planes de acción, la colaboración técnica con el CDC de Guatemala en el Proyecto Reforzando la Detección, Vigilancia y Capacidades de Respuesta Rápida contra la influenza pandémica en el área del Canal, así otras coordinaciones con el CDC USA , Secretaria de Salud USA, Instituto Gorgas.

También, se explicó como se ha fortalecido la capacidad Nacional de Prevención, Vigilancia y control y respuesta a enfermedades mediante diagnósticos, elaboración de

instrumentos para la alerta temprana y notificación de rumores de ESPPI, implementación de sistema de información SISVIG y software EPIVIGILA.

Un aspecto importante, ha sido la culminación de la revisión del Decreto 268 que determina los eventos de notificación obligatoria ENO y la aprobación de la ley que incorpora el RSI al cuerpo legal de la Republica, Ley 38 del 5 de abril de 2011.

Avances y Retos en la cobertura de Agua Potable Saneamiento por el Ing. Nicolás Cotto de FOCARD-APS.

En la presentación se brindó información sobre la situación de la Región en torno al acceso de agua potable, realidad, consideraciones importantes, avances y retos. Se indicó que los servicios de agua otorgan beneficios económicos a la población, la cual es una necesidad fundamental y un derecho humano. Se explicó que en Centro América abundan los recursos hídricos, pero a pesar de ello, hay países con gran escasez, donde existe un fuerte déficit de abastecimiento de agua potable. Se destacó que el problema es de abordaje y de gestión, en relación a qué se está haciendo y cuál es el aprovechamiento de la disponibilidad.

El tema de agua, será elevado a la Cumbre del SICA para lograr la gestión integrada de abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento y lograr contribuir a mejorar los servicios, la eficiencia, prestación y funcionamiento en el sector, por ende la gestión sustentable, accesibilidad, calidad y subsidios y se requiere voluntad política, la cual es fundamental y que la sostenibilidad y el financiamiento, están relacionados y que la cultura de agua, es importante en todos los niveles de la sociedad.

El ingeniero Cotto, hizo una pregunta: sí es una verdad o falsedad, que para el 2015 todos los países cumplirán en los ODM, con respecto al abastecimiento de agua. Para el 2015 millones de habitantes no tendrán acceso al agua y saneamiento, hay un serio problema de continuidad de los servicios, mala calidad de agua, generación de aguas residuales sin el tratamiento adecuado y bajo control, agroquímicos entre otros, que son causas fundamentales del deterioro de la calidad de los servicios. Que no solo debe verse coberturas, sino también, mejorar la prestación de los servicios. Dos tercios de la población no tienen acceso de servicios sanitarios y de saneamiento de agua, por ello se requiere generar una plataforma sustentable y una gestión integrada, para abordar el problema.

Informó que hay avances en la Región, tales como: Leyes Generales de agua en Nicaragua, Honduras y Belice, Políticas y Estrategias para la gestión en Guatemala.

El Salvador ha iniciado su proceso de Ley General, Panamá y Honduras están en la versión final de la Política Nacional de Agua.

La Seguridad Social en el proceso de integración Centroamericana y República Dominicana por el Dr. Rubén Torres, Gerente de Área de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/WDC y el Lic. Marlon De Souza, Subdirector Caja de Seguro Social, Panamá – Presidencia Pro Tempore CISSCAD

La Seguridad Social en Salud y sus desafíos

Se explicaron los problemas del sistema de salud, la segmentación explicada como la coexistencia de subsistemas con distintas modalidades de financiamiento, afiliación y provisión, cada uno de ellos “especializado” en diferentes estratos de la población de acuerdo a su inserción laboral, nivel de ingreso, capacidad de pago, posición económica y clase social.

Igualmente, el tema de la fragmentación, como la coexistencia de muchas unidades o entidades no integradas en la red de servicios de salud.

Se destacó que la desigualdad es la mayor limitante para hacer política social.

Indicando que la Región es la más desigual del mundo, y uno de sus mayores determinantes, es la heterogeneidad del mercado de trabajo, donde el mercado de trabajo se utiliza como el mecanismo de acceso a prestaciones sociales y este mecanismo reproduce la desigualdad de generación en generación, que revertir este círculo requiere de un complejo contrato político, económico y social, donde el Estado de Bienestar basado en la “sociedad del trabajo”, ha sido una promesa inconclusa repercutiendo en baja cobertura, la cual incide en la exclusión social y la desigualdad en la distribución del ingreso la que se traslada a la protección social.

Los desafíos están en relación a aumentar el financiamiento no contributivo: incremento de recaudación y reasignación de gasto, integrar los mecanismos de solidaridad, incluir componentes solidarios dentro de lo contributivo y definir derechos explícitos, garantizables, exigibles y la Obsolescencia Social, la cual está relacionada con la inadecuación a las necesidades de la gente y con oferta de servicios altamente tecnificados, caros e inaccesibles

El Doctor Marlon De Souza de la Caja de Seguro Social de Panamá y Presidencia Pro-Tempore de CISSCAD, presentó el informe consolidado de avance de los compromisos adquiridos en el tema de seguridad social, destacando que Costa Rica coordina el grupo temático regional sobre agua y saneamiento en materia de la Legislación Comparada y está conformado por todos los países del área.

Se informó que se ha constituido en el seno del FOCARD, el grupo temático regional de Sistemas de Información, coordinado por Honduras.

Con respecto a la negociación conjunta y compra de medicamentos, destacó que algunos países de la Región no han realizado compras conjuntas, por otro lado el sector salud con relación a los servicios de agua y su importancia en la salud de la población, se reportan acciones dirigidas a implementar estrategias para la promoción de la salud y la prevención y control del dengue y las infecciones respiratorias, incluyendo la influenza y las enfermedades diarreicas.

Sobre el desarrollo de los recursos humanos, se informó que Panamá, El Salvador, Honduras, Guatemala, Costa Rica y Nicaragua han definido planes nacionales de cooperación técnica para la implementación de la Comisión Técnica de Desarrollo de los Recursos Humanos.

Se explicó sobre algunas acciones dirigidas a salud y Migración, tal como la del Instituto Hondureño de Seguridad Social que estableció un proyecto que permitiera la afiliación de los migrantes y sus familiares en Honduras; así como los hondureños en España, México y Centroamérica. Belice, le permite a los trabajadores migrantes para la cosecha de cítricos y bananas, del sur de la región el acceso a un carné de seguro para la asistencia en salud y los migrantes ilegales reciben protección por el Ministerio de Salud y sobre el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social de la OISS.

Con respecto a los sistemas de información y la generación de evidencia para políticas de salud, se han realizado iniciativas en algunos países de la Región.

Varios: Sobre acceso y compra conjunta de medicamentos

La evidencia y experiencias en otras regiones demuestra que la negociación y compra conjunta de medicamentos, junto con la evaluación de nuevas tecnologías en salud, el uso racional de los medicamentos, la revisión de los esquemas de financiación colectiva, y evaluaciones económicas del mercado de medicamentos, forman parte de las estrategias integradas para racionalizar y asegurar el acceso a medicamentos de alto costo, y constituye un mecanismo de contención de costos efectivo para alcanzar precios más competitivos a los obtenidos de forma individual, al promover la economía de escala y la dinámica propia de una subasta inversa de medicamentos.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Caja Costarricense de Seguro Social según acuerdo de Consejo Directivo, acordaron la adjudicación de medicamentos mediante compra conjunta.

Se ha reactivado el Grupo Regional de Uso Racional de Medicamentos, los cuales revisarán los avances de la Propuesta de Programa Regional; y definir intervenciones para la promoción del Uso Racional de Medicamentos, igualmente, se ha reactivado el Grupo Regional de Farmacovigilancia.

Producto del análisis y discusión de los temas presentados en el desarrollo de la agenda de la XXVII Pre RESSCAD, se presentaron las propuestas de acuerdo para ser elevadas a conocimiento de las máximas autoridades y ser aprobadas en carácter de acuerdos en la XXVII RESCCAD, a celebrarse del 5 al 7 de octubre de 2011 en la Ciudad de Panamá, República de Panamá.

Aportes Técnicos de la Pre RESSCAD a la XXVII RESSCAD

Habiéndose presentado el informe de cumplimiento de los acuerdos de la XXVI RESSCAD y las exposiciones de los temas técnicos, así como los comentarios a los temas propuestos para ser elevados a la XXVII RESSCAD, se llegaron a las siguientes propuestas de acuerdos:

Sobre el informe de Avances de los Acuerdos de la XXVI RESSCAD

1. Dar por recibido y aprobado el Informe Consolidado Regional de los avances de los Acuerdos de la XXVI RESSCAD llevada a cabo en San José Costa Rica en octubre de 2010.

Sobre Enfermedades Crónicas: Preparativos para la Cumbre de Alto Nivel de Naciones Unidas para enfermedades no transmisibles, incidencias de los países

Tema de gran interés para la Región:

1. Reafirmar el apoyo e interés de la Región Centroamericana y de República Dominicana en su participación efectiva en la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las Enfermedades No Transmisibles, y asegurar la incorporación de los compromisos acordados en la reunión para seguimiento en la XXVII RESSCAD.
2. Dar seguimiento al compromiso acordado por los presidentes en la pasada XXXVII Reunión de Jefes de Estado y Gobierno de los países del SICA, de apoyar la Declaración de Guatemala “Unidos para Detener la Epidemia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Centroamérica y República Dominicana”, insertando el tema en las más altas esferas políticas en la región y en cada uno de los países, para promover el abordaje del tema de manera integral e intersectorial, con enfoque de determinantes sociales, estableciendo alianzas estratégicas y esfuerzos coordinados por todos los sectores (sociedad civil, gobiernos y comunidades) para llegar a acuerdos específicos y medibles en la Región.
3. Promover entre los órganos legislativos y gubernamentales, la elaboración e implementación de políticas poblacionales e individuales tales como: El fortalecimiento de la vigilancia, el acceso a los servicios de salud, la promoción de los factores protectores a la salud, la regulación de la publicidad dirigida a los niños.
4. Dar seguimiento en la XXVIII RESSCAD 2012 a los avances del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana en los siguientes hitos:
 - a. El fortalecimiento técnico y político de las comisiones de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en cada país y en la región.

- b. El establecimiento de acuerdos para alianzas estratégicas que permitan la inclusión formal de las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, sociedad civil.
 - c. La elaboración de planes nacionales que reflejen la intersectorialidad e integración en las estrategias a corto y mediano plazo encaminados al abordaje en la prevención de las ENTs.
 - d. El establecimiento y/o fortalecimiento del sistema de información y el apoyo que este brinda a la vigilancia de la ENTs.
 - e. Las acciones conjuntas desarrolladas por las siguientes comisiones técnicas: Enfermedades Crónicas y Cáncer, Medicamentos, Sistemas de Información y Vigilancia, Formación de Recursos Humanos.
5. Actualizar el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana e incorporar las actividades e indicadores que surjan de la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Sobre Vigilancia Epidemiológica, intervenciones efectivas en el control, preparativos y respuesta en el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana

1. Basados en la Agenda y Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010 - 2015, y con la aprobación de COMISCA; fomentar las acciones dirigidas a fortalecer la vigilancia epidemiológica, el intercambio de informaciones y el análisis de situación de salud, para la preparación y respuesta oportuna frente a problemas de salud prioritarios para la región, para ello:
- a. Incorporar progresivamente los indicadores propuestos y hacerlos efectivos en el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana. Los indicadores representan los problemas prioritarios de salud de la región.
 - b. Usar los indicadores para monitoreo, seguimiento, evaluación y presentación de resultados del Plan de Salud Centroamericano y de República Dominicana
 - c. Continuar con los mecanismos de monitoreo y evaluación Sub Regional, apoyados por instrumentos que faciliten el uso de la información para la toma de decisiones que den seguimiento a la Agenda y Plan Centroamericano.

Sobre Situación del Sarampión

Las enfermedades infecciosas prevenibles por vacuna, aún se mantienen endémicas en otros continentes, continúan siendo una amenaza e importante causa de enfermedad y muerte. Ante casos importados de sarampión como lo revela la experiencia de Panamá, se hace necesario fortalecer la vigilancia epidemiológica y hacer operativo el instrumento estratégico del RSI en la Sub Región, de forma que permita:

1. Establecer un sistema eficaz de vigilancia del sarampión y otras enfermedades inmunoprevenibles, a través de la implementación del RSI en cada país de la Sub Región, como instrumento estratégico para el control oportuno de los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, Sub Regional y Nacional.
2. Reforzar la capacidad de la vigilancia del sarampión y otras enfermedades inmunoprevenibles y el abordaje a través de recursos humanos capacitados y técnicos en los diferentes niveles, para detectar, evaluar y notificar las amenazas a la salud pública y responder a ellas.
3. Retomar el tema de inmunización, con énfasis en las enfermedades eliminadas o en proceso de eliminación, como acuerdo permanente en RESSCAD, que permita el monitoreo, seguimiento y evaluación sobre la situación de inmunización en la Sub Región y el intercambio de estrategias y experiencias en su abordaje.

Sobre Emergencias y Desastres (Cólera)

1. En vista de la epidemia de cólera que afecta a Haití y República Dominicana, desde octubre y noviembre del 2010 respectivamente, se debe mantener en alerta el sistema de vigilancia del cólera. Aplicar las medidas descritas en el RSI y usar los mecanismos de comunicación a través de los centros nacionales de enlace (CNE), de forma que permita el control oportuno y coordinar la gestión de los eventos en torno al cólera que puedan constituir una emergencia de importancia internacional, Sub Regional y Nacional. La experiencia de República Dominicana, de coordinación entre los países por estos mecanismos, ha sido de gran utilidad en casos de cólera registrados en ciudadanos extranjeros, cuya adecuada intervención, no permitió la ocurrencia de casos secundarios en sus países de origen.
2. Que como enfermedad reemergente y de alto impacto en la morbilidad y mortalidad de la población, requiere fortalecer las acciones de atención primaria basadas en la promoción y prevención en salud en todos los niveles.
3. Siendo una enfermedad transmitida por agua y alimentos, se debe mejorar las coberturas de agua potable y saneamiento básico, así como fortalecer la vigilancia de la calidad del agua de consumo. Esta intervención se debe realizar en coordinación con FOCARD- APS.
4. Fortalecer las actividades de comunicación en salud a nivel comunitario, sobre la higiene en la manipulación, preparación y conservación de los alimentos, así como medidas de protección domiciliar del agua.
5. Fortalecer el marco regulatorio, el manejo y control de alimentos y bebidas de ventas ambulatoria, en coordinación con las autoridades locales y municipales.
6. Revisar las lecciones aprendidas durante la epidemia de cólera en la región en los años 90s y promover el Intercambio de experiencias con República Dominicana en la respuesta frente a la epidemia de cólera.

Cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional y su aplicabilidad en la vigilancia

Reconocer y reafirmar que el RSI es un asunto de Estado, que constituye la legislación internacional vinculante más importante de este siglo para prevenir la propagación internacional de problemas de salud pública, para proteger, controlar y dar respuesta proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo, las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacional.

1. Definir estrategias para hacer efectiva la aplicación del RSI en los países de la Sub Región para identificar y responder oportunamente ante cualquier evento que pueda constituir una emergencia de salud pública de importancia en la Sub Región.
2. Intercambiar activamente experiencias exitosas en la Sub Región que fortalezca la implementación del RSI, haciendo uso de las experiencias de los países con mayor adelanto en la implementación del mismo.
3. Establecer nuevas alianzas y fortalecer las ya existentes para el trabajo conjunto en la implementación del RSI, de forma que se apliquen estrategias de vigilancia y control armonizado en puertos, aeropuertos, áreas fronterizas terrestres y marítimas.
4. Promover el uso del Sistema de información y Monitoreo de Eventos (SIME) como instrumento para notificación oportuna de eventos y amenazas a la salud pública en los países de la Sub Región.
5. Promover que el RSI sea aprobado y avalado por Ley Nacional, para que entre rigor y se operativice oficialmente en cada país de la Sub Región, donde no haya sido elevado a ley.
6. Establecer una red subregional de laboratorio para apoyar la identificación de agentes pocos frecuentes.
7. Establecer Sistema de control de calidad de los laboratorios locales de cada país que sean referencia en la SubRegión.
8. Elaboración de planes genéricos de contingencia a emergencias sanitarias
9. Crear una Comisión Técnica Sub Regional rotativa pro tempore que permita realizar los monitoreos, evaluación y seguimiento de la implementación del RSI, al igual que la implementación de una comisión interinstitucional en cada país.
10. Elaboración de Guías y protocolos genéricos para la subregión, para eventos de poca frecuencia y alta complejidad.

Avances y Retos en la cobertura de Agua Potable y Saneamiento

1. Asignar prioridad al tema de Gestión de Riesgo y promover la participación intersectorial a nivel de los países y de la Sub Región, con el propósito de proteger la salud de la población, garantizando el acceso a agua segura para consumo humano y mejores condiciones de saneamiento, así como la sostenibilidad de las inversiones públicas en los sistemas de acueductos y salud ambiental.
2. Mantener la cooperación técnica y el apoyo a los países mediante la movilización de recursos técnicos y financieros, para potencializar los esfuerzos que realizan las instituciones de Agua y Saneamiento, con el fin de incrementar la cobertura,

asegurar el acceso y mejorar la calidad de los sistemas y servicios de agua para uso humano; así como para el manejo adecuado de las aguas residuales.

3. Reiterar los compromisos adquiridos en los acuerdos CRC-XXVI – RESSCAD - 1 y CRC-XXVI – RESSCAD -3 referido al fortalecimiento de los servicios que brinda el Sector Agua Potable y Saneamiento en torno a:

a. Apoyo y fortalecimiento de los países miembros para reforzamiento de la cooperación horizontal, en relación a los grupos temáticos nacionales y regionales para:

-Revisión de Políticas Públicas y su modernización

-Reestructuración de los Marcos Jurídicos

-Adecuación o implementación de Planes de Seguridad de Agua y Gestión de Riesgo, a través de intercambio de experiencias, planes conjuntos y búsqueda de recursos para mutuo apoyo.

-Implementación de los indicadores de vulnerabilidad para el diagnóstico, monitoreo, seguimiento y evaluación del avance del Sector Agua en la Sub Región de apoyo a la gestión de información para toma de decisiones.

-Instaurar un Sistema de Información que contemplen la base de datos de los indicadores de vulnerabilidad consensuados con los países miembros de la Sub Región.

-Propiciar el uso de tecnología apropiadas para garantizar en las zonas rurales y marginales el acceso a agua de calidad y apta para consumo humano.

Sobre la Seguridad Social en el proceso de Integración Centroamericana y República Dominicana

Fortalecer en las instituciones de Seguridad Social el enfoque de la extensión social hacia el de protección social en salud, basado en la APS renovada y los Derechos Humanos, el cual se discutirá en el foro del CISSCAD y definirá sus definiciones y decisiones al respecto.

Exhortar a las instituciones de seguridad social en la Sub Región a cumplir con los informes de avance para consolidar los esfuerzos de cada una de ellos en el proceso de integración de la seguridad social en la Región.

Abogar políticamente al Sector Salud para que el financiamiento de la salud sea un tema de abordaje de alto nivel orientado a la protección social de la salud.

1. Solicitar a la Directora de OPS/OMS cooperación para diseñar estrategias que posibiliten fortalecer las instituciones de seguridad social y hacer efectiva la protección social en salud.
2. Promover la participación activa de las instituciones de seguridad social para el fortalecimiento del COCISS como una instancia técnico-política que posibilite la efectiva participación en el proceso de integración.
3. Fortalecer los espacios de concertación entre los Ministerios de Salud y las instituciones de Seguridad Social para la integración de las redes de servicios de salud,
4. Fortalecer la capacidad gerencial de las instituciones de Seguridad Social para el abordaje de la extensión de la protección social en salud.
5. Avanzar en la definición del conjunto de prestaciones de salud acorde con los requerimientos de la población y en procura de la sostenibilidad financiera

Varios:

A petición de Costa Rica, realizada por la Dra. Ileana Herrera Gallegos, Directora General de Salud, solicitó que se incluyan en la Agenda de la XXVII RESSCAD los siguientes temas:

- “Atención integral de las adicciones en Atención Primaria de la Salud. Aspectos preventivos y de Promoción de la Salud”
- “Estrategias para el Cuido y Desarrollo Infantil en la población de 0 a 6 años”
- Oficialización del nuevo Reglamento de la RESSCAD.

Costa Rica se compromete a realizar su presentación en el foro, así como la respectiva propuesta de acuerdo.

A solicitud de El Salvador, se discutió el tema de medicamentos y se agregaron las siguientes propuestas de acuerdos:

Sobre el proceso de negociación conjunta y compra de medicamentos

La Negociación Conjunta es un mecanismo de contención de costos validado y eficiente.

Para la CTSM y la SE-COMISCA es de vital importancia concretar la compra de los medicamentos negociados, lo cual le dará credibilidad y certeza a este mecanismo y garantizará el éxito de futuros eventos de negociación.

El tema de la Negociación y Compra Conjunta de los medicamentos de la lista armonizada por los países es un tema que sigue teniendo actualidad y pertinencia. Las últimas cumbres de presidentes, tanto del SICA como del CARICOM han retomado el tema y existen mandatos muy claros de estas instancias para el COMISCA para avanzar colectivamente en este tema, por lo que:

1. Se recomienda a OPS/OMS y SE COMISCA establecer pláticas a fin de compatibilizar los procesos de negociación de medicamentos para evitar la duplicación de procesos y el retraso de los plazos, así como el cambio en los precios cuando los países se deciden a comprar a través del Fondo Estratégico de OPS/OMS.
2. Reconocer la contribución de la negociación conjunta de medicamentos en la región como un mecanismo de contención de costos que favorece el acceso a medicamentos, por lo que recomienda a la COMISCA que a través de la SE-COMISCA y la CTSM proponga las medidas necesarias para la institucionalización y la sostenibilidad técnica, económica y política del proceso de negociación conjunta y compra de medicamentos.
3. En lo referente a la calidad y seguridad de medicamentos, establecer marcos regulatorios armonizados con una orientación regional para su adopción nacional, en las áreas temáticas identificadas por la CTSM, tales como: Productos biológicos, buenas prácticas de manufactura, productos biotecnológicos, buenas prácticas de almacenamiento, bioequivalencia, buenas prácticas de distribución, entre otras que puedan definirse.

Habiéndose desarrollado a satisfacción la agenda, se concluyó la XXVII PRE RESSCAD con plena participación de todos los países miembros y la Secretaría Técnica, culminado a las 14:30 horas del día 8 de septiembre de 2011. Siendo una reunión virtual, los presentes suscribirán la presente acta con nota oficial que la avale, la cual se adjuntará al Acta.