XXV RESSCAD
REUNION DEL SECTOR SALUD DE CENTROAMERICA Y REPUBLICA DOMINICANA
PRESIDENCIA PRO-TEMPORE, NICARAGUA

UNIDOS POR LA SALUD
DE NUESTROS PUEBLOS!

"HAY QUE SITUARSE SIEMPRE DEL LADO DEL HONOR Y LA JUSTICIA, LO QUE SUSTENTA EL ESPÍRITU HACIÉNDOLO INVENCIBLE"
GENERAL DE HOMBRES LIBRES, AUGUSTO C. SANDINO

NICARAGUA 2009

Acuerdos de la Vigésima Quinta Reunión
del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana

Managua, Nicaragua 23 al 25 de noviembre de 2009

Los Ministros de Salud o sus representantes, los Delegados de las Instituciones de Seguridad Social y de las entidades de agua potable y saneamiento de Centroamérica y República Dominicana, reunidos en Managua para la XXV RESSCAD revisaron el grado de cumplimiento de los acuerdos de la XXIV RESSCAD y discutieron temas de relevancia para el Sector Salud de la región, según lo previsto en la agenda.

La Reunión fue presidida por el Dr. Guillermo González González, Ministro de Salud de Nicaragua, Presidente Pro Tempore de la RESSCAD. La Dra. Mirta Roses Periago, Directora de OPS/OMS participo en su carácter de Secretaria Técnica de RESSCAD. El Ing. Guillermo Sáenz Llorenz, Director General de la Caja de Seguro Social de Panamá, Presidente Pro Tempore de CISSCAD, represento a la Vicepresidencia a cargo del Consejo de Seguridad Social. El Lic. Rodolfo Lizano, Director Jurídico del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados represento a la Vicepresidencia a cargo del FOCARD-APS. La Dra. Nuria Canizález y el Dr. Rolando Hernández, Secretario Ejecutivo de COMISCA participaron por parte de la SE-COMISCA. El Embajador de la Republica de Costa Rica en Nicaragua, Señor Antonio Tacsan Lam participo en nombre de la Dra. María Luisa Ávila, Ministra de Salud de Costa Rica y Relatora de la XXV RESSCAD. Participaron también como jefes de delegación: el Dr. Israel Lemus, Director General del Sistema Integral de Atención de Salud de Guatemala; el Dr. Eduardo Espinoza, Viceministro de Salud de El Salvador; el Dr. Franklin Vergara, Ministro de Salud de Panamá, y el Dr. Roberto Peguero, Subsecretario de Estado en el Despacho de Salud de Republica Dominicana.

El acto inaugural estuvo a cargo del Dr. Guillermo González González, quien brindo una calidad bienvenida a las delegaciones. En sus palabras de estilo, la Dra. Mirta Roses Periago resalto la historia de más de cuatro décadas de reuniones del sector salud en la subregión, como un foro de características únicas, exhorto a los países a proteger la inversión en salud en esta época de crisis múltiple (económica, alimentaria y energético-ambiental), planteo un mensaje de empatía con los países de la subregión que en los últimos meses han sufrido o están atravesando situaciones de emergencia y enumero los logros de la integración en salud y temas de gran relevancia que se tratarían durante

la reunión, en particular el Plan de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana. La ceremonia estuvo adornada por una revista cultural nicaragüense.

Al inicio de las sesiones de trabajo se sometió a consideración de los delegados la Agenda de la reunión, la cual fue aprobada por el pleno.

SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS E INFORME DE LOS FOROS ESPECIALIZADOS:

La Reunión de la XXV RESSCAD recibió a conformidad los informes de los Consejos y reuniones previas, con excepción del Consejo Directivo del INCAP que sesionara en una fecha posterior este año.

El Ing. Nicolás Coto, Director Ejecutivo, presento el informe del FOCARD-APS y solicito el apoyo de la RESSCAD a la Declaración de San José, emanada de la Cumbre Centroamericana y Republica Dominicana de Agua Potable y Saneamiento, que se celebro en San José, Costa Rica el 21 de Octubre del corriente año.

El Ing. Guillermo Sáez Llorenz, Presidente Pro Tempore de CISSCAD presento un recuento de los temas que ha estado impulsando el Consejo de Seguridad en este foro, en especial la atención al adulto mayor y el acceso a medicamentos. Además presento una síntesis del Plan Estratégico del CISSCAD, haciendo alusión que es preciso revisar su Misión y Visión y acotar algunas acciones concretas en el marco de cada objetivo estratégico que se ha planteado. Explico dos retos importantes de la seguridad social: la atención a los pacientes con insuficiencia renal crónica y las sostenibilidad financiera y rentabilidad reducida de los fondos de reserva. Plantea la necesidad de identificar acciones conjuntas para abordar estos problemas, tales como la homologación de leyes que promuevan la donación de órganos y el análisis de opciones conjuntas de inversión de los fondos de reserva para lograr una mejor rentabilidad.

El Proyecto de Atención al Adulto Mayor estaba siendo coordinado por Guatemala, el Dr. Israel Lemus, Director General del Sistema Integral de Salud de Guatemala se comprometió a averiguar sobre el estado del mismo e informar a la Presidencia Pro Tempore y a los países miembros.

La Dra. Mirta Roses Periago, Directora de OPS/OMS planteo la necesidad de continuar trabajando en el fortalecimiento institucional del CISSCAD y ofreció el apoyo de la organización para tal efecto, vinculando a otros entes especializados como la OISS y el CIESS; comenzando con la preparación de la próxima Asamblea General en la que se traspasara la Presidencia Pro Tempore de Panamá a Republica Dominicana. También comento sobre la importancia de que las instituciones de seguridad social participen activamente, tal como lo han hecho en la CTSM en otras iniciativas, tales como los Observatorios de Recursos Humanos y discutan, revisen y adopten modelos de atención mas acordes con los modelos de atención integral con enfoque familiar y comunitario que están desarrollando varios Ministerios en la Región.

Menciono además la oportunidad que ofrece el Plan Regional de Salud Renal y Transplantes y la alianza con la Sociedad de Nefrología y la Red Iberoamericana de Transplantes.

En diferentes momentos de la reunión se comento sobre la posibilidad de ampliar el listado de los medicamentos que forman parte de la negociación conjunta de precios incorporando medicamentos oncológicos pediátricos, otros insumos médicos e incluso insumos para las redes de agua potable y saneamiento.

El Dr. Alejandro Solís, Director General de Planificación y Desarrollo del Ministerio de Salud de Nicaragua presento el Informe Ejecutivo de Avance en el cumplimiento de los Acuerdos de la XXIV RESSCAD y las recomendaciones emanadas de las Reuniones Preparatorias Nacionales, que fueron discutidas y sintetizadas en una Pre RESSCAD Regional virtual que tuvo efecto el 29 de Octubre de 2009.

Los acuerdos que se han cumplido a cabalidad son:

1- Sobre el Plan de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana
2- Sobre Nutrición y Salud
3- Sobre el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional-2005.
7- Sobre el trabajo de la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos.

Hay un avance sustantivo en el cumplimiento del acuerdo 5 sobre Agua y Saneamiento y el FOCARD-APS. No obstante es importante que los países avancen aun mas en la formulación e implementación de Planes de Seguridad del Agua y en la regulación de los desechos sólidos (comunes y hospitalarios).

En relación sobre la parte pendiente de cumplimiento del acuerdo 4 relacionado con el cáncer, referente a la conformación de la Comisión Técnica Subregional del Cáncer se propuso integrar una sola comisión para trabajar de forma conjunta enfermedades crónicas y cáncer.

Con respecto al acuerdo 9 sobre la elaboración de un plan subregional de salud para los pueblos indígenas, Panamá ha preparado una propuesta metodología para la formulación del plan. Se solicita a los países enviar sus observaciones a más tardar en un mes, para poder continuar con el proceso.

Se solicita a Panamá designar los representantes a la Comisión Subregional de Recursos Humanos (Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social) a la brevedad posible y se recomienda a la SE-COMISCA convocar a una primera reunión de trabajo de la comisión durante el primer trimestre del 2010.

TEMAS ESPECIALES

PANEL: "UN SECTOR SALUD SEGURO FRENTE A LOS DESASTRES"
Moderador: Sr. Walter Wintzer, Director de Preparativos y Respuesta del Centro de Coordinación para la prevención de los Desastres Naturales en Centroamérica (CEPREDENAC)

Hospital seguro una necesidad colectiva que va mas allá de los actores tradicionales de Salud fue el Mensaje que la Dra. Mirta Roses Periago transmitió a los participantes en la RESSCAD. La necesidad de asegurar que las nuevas instalaciones de Salud que se construyan sean seguras para casos de desastre, debe ser un compromiso de cada uno de los países. Se enfatizo también en la necesidad de trabajar progresivamente en la mitigación de la vulnerabilidad de las instalaciones existentes, partiendo de un análisis hecho con visión de Red de servicios, que incluya los centros de menor complejidad. El índice de seguridad hospitalaria para desastres, promovido por OPS, es un instrumento que permite recocer el nivel de seguridad que las instalaciones de salud tienen para situaciones de desastre. Se sugiere que el 2010 sea el año en que todas las instalaciones de salud sean analizadas mediante la utilización de esta herramienta.

El Ing. Nicolás Coto, Director Ejecutivo del FOCARD-APS presento una síntesis del Plan de Acción de dicho Foro. Hablo sobre la necesidad de tomar acciones encaminadas a hacer un diagnostico del nivel de seguridad y vulnerabilidad que las instalaciones de agua potable tienen en Centroamérica. Para ello solicita a los países trabajar en la construcción de un instrumento de análisis de seguridad y nivel de protección de los sistemas de agua, y pide el apoyo para que esta iniciativa sea aceptada por las autoridades presentes en la RESSCAD.

El Ing. Daner A. Mora Alvarado, Director de Laboratorios del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados diserto sobre los planes de seguridad del agua, que algunos países están implementando. Hizo énfasis en que estos planes deben incluir la calidad de agua no solo en las grandes y pequeñas empresas sino también en las instituciones de Salud, porque esto garantizará que muchas enfermedades no se trasmitan en la población que es atendida en estas instalaciones. Menciono la necesidad de contar con una norma técnica de la calidad del agua para uso en instalaciones de salud con criterios más rigurosos que contribuyan a la seguridad del paciente. Reconociendo que la preocupación por la calidad del agua es relativamente reciente, recomienda que los planes de seguridad del agua aborden no solo la calidad del agua en si, sino también la calidad del servicio (calidad, continuidad, cobertura, costo y cantidad). Menciono como ejemplo que un acueducto discontinuo ofrece importantes riesgos para la salud de la población.

Finalmente el Dr. Israel Lemus, plantea la necesidad de unificar todos los planes relacionados al manejo de desastres, a fin de tener una visión holística de lo que constituye el abordaje de la gestión de riesgos de desastres en el sector Salud. Las

experiencias que en los últimos años ha vivido la región crea la necesidad urgente de contar con este instrumento. Manifestó que hay el deseo y la voluntad política en Guatemala para poder lograr este cometido.

CEPREDENAC como instancia de coordinación en el tema de desastres en la subregión cree importante que la visión de salud sea parte integral del nuevo plan estratégico de gestión de riesgos a desastres para Centro América. Indico que ya que la región fue pionera en el tema de hospitales seguros, tiene una responsabilidad mayor de avanzar y que impulsar el uso del índice de seguridad hospitalaria es un buen punto de partida. Por otra parte resalto la utilidad del instrumento de Planes de Seguridad del Agua y resalto aspectos señalados por los presentadores respecto de la organización y participación ciudadana y el involucramiento de las municipalidades, para garantizar la calidad del agua en los acueductos rurales.

AVANCES REGIONALES EN LA IMPLEMENTACION DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL
Presentador: Dr. Franklin Vergara, Ministro de Salud de Panamá.

Esta presentación tuvo por objetivos: Mostrar el grado de avance de implementación del Reglamente en la sub región de Centroamérica y República Dominicana; las limitaciones en la implementación; y los pasos a seguir para continuar implementando el plan.

Se informó que varios países se encuentran en proceso de finalización de las evaluaciones de capacidades básicas del nivel local, y que éstas incluyeron la evaluación de capacidades básicas de vigilancia y respuesta en puertos, aeropuertos y puntos fronterizos.

Entre la limitaciones se identificaron:La inoperatividad de instrumentos establecidos en la Región, para intercambiar información y actuar en conjunto, frente a la posibilidad de expansión de ciertas enfermedades transmisibles, como la Red Centroamericana para la Prevención y el Control de las Enfermedades Emergentes y Reemergentes (RECACER) que trabaja sobre la plataforma electrónica de INFOCOM; la falta de una visión más amplia y completa del análisis de la situación, por debilidad en la interacción permanente y de trabajo articulado a nivel de los países, entre los servicios de salud, el laboratorio y el análisis epidemiológico.

INFLUENZA HUMANA A H1N1, SITUACION EN LA REGION, RETOS FUTUROS
Presentador: Dr. Francisco Acevedo, Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de Nicaragua.

El comportamiento de la influenza pandémica A (H1N1) en Centro América y República Dominicana viene siendo similar al resto de la Región de las Américas. Hasta la fecha, la mayoría de las infecciones por el nuevo virus son auto limitadas, enfermedad severa y

muerte se presentan, principalmente, en grupos de riesgo específicos, embarazadas y personas con enfermedades crónicas.

Los procesos de implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y de los planes antipandémicos, la dotación de medicamentos antivirales, y la capacidad diagnóstica desarrollada para detectar el nuevo virus, fueron fundamentales para que los países pudieran enfrentar desde el inicio la pandemia de influenza.

La adaptación de los planes de acuerdo a la evolución de la pandemia; el apoyo político y técnico para el cumplimiento de lo programado en los planes; los esfuerzos realizados por los gobiernos y la cooperación internacional para la movilización de recursos financieros; las reuniones de información y coordinación de acciones conjuntas convocadas por Nicaragua en el marco de la Presidencia Pro Tempore del SICA; y, los esfuerzos que realizaron los gobiernos para mantener informada y orientar a la población sobre las medidas de prevención durante todo el desarrollo de la pandemia; vienen siendo claves para mitigar el impacto de la pandemia.

La presencia de situaciones críticas en algunos países (situación política inestable, inseguridad alimentaria, inundaciones, dengue, entre otras); la disponibilidad de la vacuna antipandémica; y, la búsqueda de financiamiento para fortalecer las capacidades básicas para vigilancia y respuesta; son los principales retos que enfrentan los países de Centro América y República Dominicana.

La Dra. Alba María Ropero presento via Elluminate desde Washington, D.C. los avances en los preparativos realizados en nombre de los países por la OPS/OMS para disponer de dosis de la nueva vacuna.

SITUACION DEL CANCER Y ESTRATEGIAS REGIONALES
Presentador: Dr. Julio Santamaría Rubio, Vice-Ministro de Salud de Panamá

Esta presentación tuvo por objetivos: Dar seguimiento al acuerdo HON-XXIV-RESSCAD-6, relacionado con el Plan Subregional para la prevención del cáncer en Centroamérica y República Dominicana; y mostrar los avances que en Panamá se han desarrollado, con la intención de motivar el intercambio de experiencias entre los países de la Subregión Centroamericana.

Al final de la presentación se recomendó continuar con los avances y logros de la implementación del Plan Subregional; impulsar la ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco; integrar el plan del cáncer al de las enfermedades crónicas no transmisibles; abordar la promoción de estilos de vida saludables de forma intersectorial; incorporar la pediatría hemato-oncológica al plan Subregional; incorporar la participación de las instituciones de seguridad social al plan; considerar y evaluar posibilidades de centros regionales de docencia, investigación y adquisición de tecnologías en relación al cáncer.

ENFERMEDADES CRONICAS, MODELO COLABORATIVO
Presentador: Dr. Carlos Jarquín, Director General de Servicios de Salud del Ministerio de Salud de Nicaragua

Esta presentación tuvo por objetivos: Mostrar la adopción del Modelo de Atención de las Enfermedades Crónicas, implementándolo a través del desarrollo del Modelo Colaborativo en centros de salud del SILAIS Managua; y demostrar las mejoras en el diseño del Sistema de Atención, Sistemas de Información Clínica y la Participación de la Comunidad.

Entre los logros de la aplicación del Modelo Colaborativo se destacaron: La sinergia entre el Modelo Colaborativo y el Modelo de Atención Familiar y Comunitario (MOSAFC); la integración de equipos de atención; la definición de estándares para el monitoreo, incluyendo la continuidad de la atención y la gestión del acceso a servicios especializados; y el apoyo al auto manejo.

Al final de la presentación se recomendó: Sistematizar y extender la experiencia; continuar con la capacitación de los recursos humanos; mejorar la disponibilidad de medicamentos y reactivos; promover el auto cuidado en personas con diabetes; apoyar iniciativas comunitarias para la construcción de espacios saludables y así promover la actividad física; y consolidar la participación de la comunidad.

A partir de esta presentación, se reflexiono sobre la necesidad de establecer un mecanismo para realizar intercambios entre los países para conocer in situ el desarrollo de experiencias exitosas.

DESARROLLO DE SISTEMAS NACIONALES DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLOGICO EN SALUD
Presentador: SE. Antonio Tacsan Lam, Embajador de la Republica de Costa Rica en Nicaragua.

Esta presentación tuvo por objetivos: Proponer una propuesta para el desarrollo de alianzas estratégicas para garantizar acciones regionales conjuntas orientadas al desarrollo sostenible de los Sistemas Nacionales de Investigación, el Desarrollo Tecnológico e Innovación en Salud.

Como parte de los alcances que tendría la propuesta, se mostraron: Fortalecer la gobernanza y rectoría del Estado en la investigación para la salud; contar con un plan mesoamericano para el fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación en Salud de los países; y facilitar modelos conceptuales y herramientas prácticas que aceleren el desarrollo de los Sistemas Nacionales de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud.

PLAN DE SALUD DE CENTROAMERICA Y REPUBLICA DOMINICANA
Presentador: Dr. Alejandro Solís, Director General de Planificación y Desarrollo, Ministerio de Salud de Nicaragua.

El Dr. Solís presento una síntesis de los diferentes componentes del plan, desde sus finalidades, pasando por los enfoques transversales del Plan de Salud y los mecanismos operativos y de financiamiento.

El Plan de Salud es el instrumento Gerencial Operativo para el cumplimiento de la Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana; constituye una herramienta para facilitara la armonización y el alineamiento de la cooperación internacional, tanto técnica como financiera, en el campo de la salud. Los resultados estratégicos están orientados a dar respuesta a las prioridades de salud identificadas en la Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana y las actividades propuestas se basan en buenas prácticas e iniciativas existentes.

Los enfoques transversales son:

1. Derechos Humanos
2. Seguridad Humana
3. Determinantes Sociales de la Salud
4. Reducción de Inequidades en Salud
5. Interculturalidad
6. Equidad de género

Entre los principales puntos para la organización de la Gestión, monitoreo y evaluación del Plan de Salud destacan:

1. El COMISCA a través de la SE-COMISCA, tiene la responsabilidad de la conducción de la implementación del Plan.
2. La administración de los recursos financieros será inicialmente realizada por la SG-SICA hasta tanto la SE-COMISCA adquiera personería jurídica y desarrolle su capacidad técnica, administrativa y financiera; la que deberá ser establecida en el menor tiempo posible.
3. Los Ministerios de Salud ejecutarán aquellas actividades de orden nacional necesarias a la implementación del Plan regional
4. Cada Ministerio de Salud nombrara un funcionario de carrera, como Secretario Técnico de la Integración en Salud, quienes formaran el comité ejecutivo para la implementación del plan, siendo el coordinador el SE-COMISCA.
5. Para la implementación del plan se apoyara en las comisiones técnicas sub-regionales.

Entre los potenciales mecanismos identificados para el Financiamiento del Plan de Salud se mencionaron: Proyectos de cooperación entre países (Sur – Sur), Proyectos, Iniciativas o Programas sub Regionales, Articulación con el presupuesto Sub Regional de OPS/OMS, Aportes Nacionales.

El Dr. Rolando Hernández informo del avance en las gestiones para la presentación de la Agenda y el Plan Centroamericano de Salud ante la Cumbre de Presidentes. Expreso su satisfacción de poder contar con estos instrumentos para dirigir los esfuerzos de la integración en salud y el alineamiento de la cooperación internacional. También informo que se han hecho las gestiones para encauzar la gobernanza del Sistema Mesoamericano de Salud bajo la organización propuesta en el plan. Felicita al Ministerio de Salud de Nicaragua y el aporte de todos los países.

El Viceministro de Republica Dominicana expresa la gran pertinencia entre el Plan de Centroamérica y el Plan Decenal de Republica Dominicana y exalta la labor del equipo técnico en lograr esta articulación, bajo la conducción de la Presidencia Pro Tempore de Nicaragua. Manifiesta su total apoyo a la aprobación del Plan.

La Dra. Mirta Roses Periago se adhiere a las felicitaciones y en particular al papel del Dr. Alejandro Solís. Resalta que tanto la Agenda como el Plan representan una carta de navegación, nítida y clara y expresión de la soberanía de los países y la colaboración y el consenso. Comenta sobre el Comité Ejecutivo propuesto y sugiere que la presidencia de este ente este a cargo del país que ostente la Presidencia Pro Tempore. El Dr. Rolando Hernández agradece el aporte de la Directora de OPS/OMS y esta de acuerdo con su sugerencia.

El Dr. Eduardo Espinoza se une a las felicitaciones y solicita la oportunidad de presentar observaciones adicionales al plan.

El Dr. Guillermo González González, resalta la relevancia de poder expresar las intenciones políticas a través del Plan y generar su viabilidad social y política. Se expreso que en el momento de preparar y evaluar los planes operativos existe el espacio para hacer ajustes. La Dra. Roses Periago recomienda contar con una estrategia de abogacía y comunicación que acompañe el plan, a la vez que se incorpore un enunciado que COMISCA tiene la potestad de modificar en la marcha el plan y hacer los ajustes requeridos.

El Dr. Eduardo Espinoza expresa su acuerdo con el mecanismo propuesto.

El Dr. Julio Santamaría, Viceministro de Salud de Panamá, resalta el valor de haber identificado los derechos humanos como un eje transversal, identifica que varias de las metas presidenciales están incluidas en el plan y manifiesta su apoyo.

PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE LA SECRETARIA EJECUTIVA DE COMISCA
Presentador: Dr. Rolando Hernández Argueta, Secretario Ejecutivo de COMISCA.

El Dr. Rolando Hernández presenta la propuesta de una Secretaria Ejecutiva al servicio de la integración del sector salud de Centroamérica y Republica Dominicana. Se discutió

ampliamente la propuesta y se brindaron recomendaciones, entre las cuales cabe mencionar:

- La Secretaria Ejecutiva del COMISCA, surge con la finalidad de fortalecer y garantizar el adecuado funcionamiento de COMISCA como instancia de la rectoría regional del sector salud.
- La coordinación intersectorial y la articulación interinstitucional con otras instancias y organismos de la integración, instituciones especificas del sector, cooperantes regionales y otros actores requiere una mayor movilización y especialización de recursos y el desarrollo de herramientas regionales concretas que apoyen la toma de decisiones informadas por parte de COMISCA en el marco de la Agenda y Plan de Salud, como así también el seguimiento de acuerdos y la rendición de cuentas.
- Los mecanismos de gestión del Plan de Salud establecen un marco de gobernanza que contribuye a la definición de las funciones de la SE-COMISCA y en consecuencia de su estructura organizacional.
- Es necesario considerar la forma más eficiente de organización y funcionamiento para la SE-COMISCA, y no supeditar la estructura a los aportes financieros en la modalidad de proyectos.
- La construcción de la rectoría regional debe tomar en consideración que no existe una relación de dependencia jurídica entre COMISCA, CONCARD-APS, CISSCAD y RESSCAD.

El Dr. Guillermo González solicito al SE-COMISCA circular el documento de propuesta técnica de fortalecimiento de la Secretaria Ejecutiva de COMISCA previamente a la XXXI Reunión de COMISCA a celebrarse en San José, Costa Rica, de manera que los Ministros puedan preparar sus aportes.

ACUERDOS DE LA XXV RESSCAD

A partir del análisis de los temas, las recomendaciones de las Reuniones Preparatorias y las discusiones durante las sesiones de trabajo se ha llegado a los siguientes acuerdos:

ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-01
SOBRE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Considerando:

- Los daños causados al sector de la salud por el Huracán Ida, otros desastres y emergencias sanitarias sobre las instalaciones de salud; así como del cambio climático y las crisis caracterizadas por gran numero de heridos o enfermos,
- Los progresos realizados en CA y RD en el establecimiento y fortalecimiento de Centros de Operaciones de Emergencias gracias al apoyo de la AECID.
- El conocimiento técnico disponible para poder hacer que las instalaciones de salud sigan funcionando en caso de desastres y crisis, además de otras recomendaciones del grupo de discusión sobre el tema, en el consejo directivo de OPS/OMS de Septiembre de 2009.
- La responsabilidad de los Ministerios de Salud de liderar el sector, de las Comisiones Nacionales de Emergencia de liderar el proceso a nivel nacional, y de SICA y CEPREDENAC de liderar el proceso centroamericano, para alcanzar las metas para 2015 del plan de Hyogo.
- Las varias resoluciones anteriores de RESSCAD relacionadas con este tema, los planes de acción regional y el plan de reducción de riesgo coordinado por CEPREDENAC.

Se acuerda:

Como apoyo a los objetivos del plan de reducción de riesgo coordinado por SICA/CEPREDENAC:

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.

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-02
SOBRE EL FOCARD-APS

Considerando:

- La constante exposición de los países de la subregión a situaciones de emergencia debido a fenómenos naturales, que año con año azotan a nuestros pueblos.
- La fragilidad de los servicios de agua potable y saneamiento, y la limitada capacidad para la atención inmediata en la restauración de dichos servicios.
- Que el Foro Centroamericano y República Dominicana de Agua Potable y Saneamiento, reconoce que la suspensión prolongada de los servicios de agua potable y saneamiento, representa un grave problema para la salud pública y el retorno a las condiciones normales de vida.
- El papel fundamental del agua y el saneamiento en el estado de salud de la población.

Se acuerda:

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
    iii. Sistema de Información Sectorial
    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.

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.

ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-03
SOBRE EL CONSEJO DE INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DE CENTROAMERICA Y REPÚBLICA DOMINICANA (CISSCAD).

Considerando que:

- El cumplimiento de los objetivos de la Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana requiere de la inclusión de todos los actores del sector salud, en particular, del CISSCAD.
- El Consejo Centroamericano de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Republica Dominicana ha desarrollado un proceso de análisis organizacional y cuenta con un Plan Estratégico.

Se acuerda:

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.
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 riesgos laborales para los trabajadores, en particular migrantes de la agricultura y la construcción.
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.

ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-04
SOBRE LA IMPLEMENTACION DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005)

Considerando que:

- Los países de Centroamérica y Republica Dominicana, subscribieron el acuerdo para el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional, según la resolución wha58.3 de la Asamblea Mundial de la Salud en el 2005, la cual define el proceso de aplicación del Reglamento.

- Que según el mismo acuerdo, la fase de evaluación y planificación debió estar ya cumplida por los estados miembros a junio de 2009; y que es necesario iniciar ahora la fase de implementación de los planes de acción tendientes a establecer las capacidades básicas de vigilancia y respuesta en cumplimiento del RSI 2005, para cumplir con el plazo inicial acordado para el 2012.

- Que los países miembros de la RESSCAD, han avanzado importantemente en el cumplimiento de los acuerdos en relación al RSI 2005, pero que aun necesitan finalizar las *evaluaciones* de las capacidades básicas de vigilancia y respuesta de los niveles *locales*, así como la *finalización de los planes de acción,* y completar las evaluaciones de capacidades en puertos, aeropuertos y puntos fronterizos.

- Que la mayoría de los países miembros aun no cuentan con un marco legal y los instrumentos legislativos que permita la implementación efectiva del RSI 2005.

- Que las evaluaciones de capacidades básicas para vigilancia y respuesta, requeridas por el RSI 2005 de los países de Centro America y Republica Dominicana, evidencian áreas que es necesario fortalecer, dentro de las mas débiles están los servicios de salud y el componente de comunicación social. Igualmente se observa que fuentes importantes de información, actualmente no alimentan el sistema Nacional de vigilancia, particularmente la información generada por el sistema de seguridad social, así como la del sector privado, la cual no es registrada en el sistema nacional, perdiendo oportunidades importantes de identificación, alerta y respuesta temprana a eventos que pudiesen constituir emergencias de salud publica de importancia internacional.

- Aunque existen instrumentos establecidos en la Región, que podrían constituirse en importantes ejes de integración que faciliten el intercambio de información y accionar conjunto, frente a la posibilidad de expansión de ciertas enfermedades transmisibles, como la Red Centroamericana para la Prevención y el Control de las Enfermedades Emergentes y Reemergentes (RECACER) y el INFOCOM, estas no se utilizan o se encuentran inoperantes.

Se acuerda:

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 movilización de recursos necesarios para la Implementación del RSI, como se acordó en la RESSCAD HON XXIV.

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.

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.

5. 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.

ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD 05
SOBRE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y SOBRE EL PLAN SUB REGIONAL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER

Considerando que:

- El acuerdo HON-XXIV-RESSCAD 4, en el que los países se comprometieron a integrar una comisión subregional de enfermedades crónicas y a establecer o fortalecer programas nacionales para la prevención y control integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles, basándose en la Estrategia Regional de OPS-OMS.
- El acuerdo HON-XXIV-RESSCAD 6, en el que los países se comprometieron a promover la implementación del Plan Subregional para la prevención del cáncer y a coordinar con la comisión intergubernamental para la prevención y control de Enfermedades Crónicas.
- Los países han presentado avances en la implementación del Plan Subregional para la prevención del cáncer y en la adaptación del Modelo de Atención de las Enfermedades Crónicas.
- La Reunión del Grupo de Trabajo para promover la seguridad del paciente hemato-oncológico pediátrico en Centroamérica y República Dominicana (San Salvador, noviembre 2009) recomendó incluir el cáncer infantil en la red Centroamericana y República Dominicana para el control del cáncer.

Se acuerda:

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.
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.

ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD- 06
SOBRE LA AGENDA Y PLAN CENTROAMERICANO DE SALUD.

Considerando que:

- La XXIII RESSCAD acordó el inicio al proceso de formulación de la Agenda y el Plan de Salud de Centroamérica y de Republica Dominicana.
- La XXIV RESSCAD elevo a COMISCA la Agenda de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana, formulada en consenso entre los países; proceso que estuvo a cargo de COTESAS y coordinado por Honduras.
- La XXX COMISCA dio por recibido los avances del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana.
- Las COTESAS continuaron trabajando en el desarrollo del Plan bajo la coordinación de Nicaragua y que se ha presentado el documento final del Plan de Salud en la XXV RESSCAD haciéndose algunas recomendaciones de cambios menores.

Se acuerda:

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 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. 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.
9. Solicitar el apoyo de OPS/OMS en la implementación de las líneas de acción para la consecución de los resultados estratégicos planteados.

Se acuerda hacer el uso efectivo de la modalidad de Proyectos de Cooperación Técnica entre países (TCC) de OPS/OMS para el intercambio de experiencias exitosas en la subregión en el contexto de la Agenda y el Plan de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana.

Sobre el proceso de negociación y compra conjunta de medicamentos se recomienda a COMISCA agilizar el proceso y revisar el papel de los diferentes actores, de modo que los beneficios potenciales se obtengan a la mayor brevedad posible.

Se reconoce el esfuerzo de la Presidencia Pro Tempore a cargo de Nicaragua en la preparación de los documentos técnicos y la organización de la XXV RESSCAD, y el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud.

Se realizo el traspaso de la Presidencia Pro Tempore en la persona del Señor Embajador Antonio Tacsan Lam, en representación de la Dra. María Luisa Ávila, Ministra de Salud de Costa Rica por parte del Dr. Guillermo González González, Ministro de Salud de Nicaragua.