XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

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.	Se formaron equipos nacionales de evaluadores (interinstitucionales e interdisciplinarios), 85 Personas. Acompañado por los equipos evaluadores nacionales se capacitaron evaluadores en el nivel local, para la aplicación de los índices en 3 hospitales y 4 unidades de salud. Se apoyo para la aplicación del ISH a una ONG para evaluar 2 hospitales del nivel local. Se mantiene el interés de aplicar los ISH en el resto de hospitales y en las unidades de salud ubicadas en áreas prioritarias. Se incorporó la iniciativa de hospitales seguros y seguridad en el sector salud como parte del plan estratégico del Departamento de Emergencias Nacionales de la Secretaría de Salud. 1. Conformación y Capacitación de equipos nacionales de respuesta en desastres (ENRD), 79 Personas. 2. Se implementaron medidas de mitigación de reducción de vulnerabilidad en las unidades de salud donde se aplicaron los ISH, consistentes en mejoramientos de los servicios de agua, extinción de incendios, señalización de rutas de evacuación, capacitación en planes de respuesta hospitalaria, 9 establecimientos de salud. Se elaborará propuesta que promueva la asignación de fondos nacionales para la aplicación del ISH en unidades de salud e implementación de medidas de reducción de la vulnerabilidad en las unidades de salud. Se hacen gestiones ante organismos de cooperación internacional para la obtención de mayores recursos que permitan fortalecer las capacidades del sector salud, la aplicación del ISH en un número mayor de unidades y la aplicación de medidas de reducción de vulnerabilidad Abogar en el país porque se apoye esta iniciativa regional de establecimientos de salud seguros, en las próximas reuniones del SICA. Realizar una reunión de CA y RD de los puntos focales de desastres de los ministerios de salud para elaborar la estrategia y los mecanismos de cooperación entre países. Se han formado equipos de respuesta para desastres Elaboración de guías técnicas en diferentes aspectos de salud (13 guías). Se han fortalecido capacidades de respuesta para la atención de sustancias químicas, con

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

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.	apoyo de OPS y el CETESB de San Paulo, Brasil (46 personas). Se formaron equipos evaluadores de hospitales. Realizar reunión de los coordinadores de salud de CA y RD con funcionarios de CEPREDENAC, para incluir en su agenda de trabajo y definir los mecanismos de coordinación Se realiza la actualización de los planes CA y RD. Realizar una reunión de CA y RD de los puntos focales de desastres de los ministerios de salud para consensuar la actualización de los planes en el marco de las nuevas reglamentaciones, políticas y acuerdos regionales.
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	**Avance Acuerdo "2.i":** a) A través del Departamento de Emergencias de la Secretaría de Salud se conformaron equipos nacionales de respuesta a emergencias. b) Con la coordinación de la OPS/OMS, se están actualizando las guías para el manejo de desastres en agua y saneamiento. c) Con la coordinación de la OPS/OMS, se está elaborando el Protocolo para el Análisis de Vulnerabilidad en Acueductos Municipales para incorporarlo en las especificaciones técnicas y diseños. d) La Unidad de Gestión Sanitaria Ambiental de la Secretaría de Salud, ha formado alrededor de 105 Técnicos en Salud Ambiental ("TSA") con una preparación específica que incluye el Análisis de Riesgos en Agua y Saneamiento. **Avance Acuerdo "2.ii":** a) Bajo la coordinación de la OPS/OMS, se han elaborado 10 Planes de Seguridad del Agua para la zona de influencia del Programa Conjunto de las Naciones Unidas, 5 de ellos en la zona de la Etnia Garífuna.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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.	b) Bajo la coordinación del SANAA, se han implementado 25 Planes de Seguridad del Agua "PSA" a nivel nacional. c) También se realizó con la participación de 30 técnicos en Agua y Saneamiento del SANAA, un Taller de Validación del Proceso Metodológico de la Guía para la implementación de los PSA en el Sector Rural, dando como resultado la inclusión de los PSA dentro de la Estrategia de país denominada Metodología Escuela y Casa Saludable ("ESCASAL"). d) Actualmente la Unidad de Gestión Sanitaria Ambiental de la Secretaria de Salud, se encuentra preparando un proyecto para la creación de 4 laboratorios para la Vigilancia y el Control Sanitario de la Calidad de Agua para Consumo Humano, el cual se estará presentando para la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI) **Avance Acuerdo "2.iii":** a) Con apoyo financiero de la ACDI, se ha logrado realizar el Diseño Conceptual del sistema de información de la Secretaría de Salud. b) Actualmente siempre con apoyo de la ACDI, se está trabajando en el Diseño Técnico del sistema de información de la Secretaría de Salud, el cual se espera que esté finalizado el próximo para iniciar su implementación en el año 2012. **Avance Acuerdo "2.iv":** a) Actualmente la Unidad de Gestión Sanitaria Ambiental de la Secretaria de Salud Publica, esta trabajando en el componente sanitario de la Secretaria con 5 líneas de acción a intervenir Agua para Consumo Humano, Manejo de Desechos Sólidos Municipales y Hospitalarios, Manejo de Aguas Residuales y Excretas, Contaminación de Aire y Suelo y Salud e Higiene Ocupacional. b) La Unidad de Gestión Sanitaria Ambiental de la Secretaria de Salud Pública en coordinación con el SANAA y UNICEF, la implementación de la Metodología ESCASAL (Escuela y Casa Saludable) el cual comprende también la metodología del lavado de manos.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	c) Actualmente la Secretaria de Salud de Honduras por medio de la Dirección de Vigilancia de la Salud esta socializando el protocolo Nacional para la Vigilancia y Control Sanitario de la Calidad del Agua para Consumo Humano, el que será implementado a nivel nacional. d) Desde el año 2008 en el seno de la RAS-HON, se conformó el grupo de trabajo en el tema de saneamiento, el cual sigue activo y desarrolla dentro de su agenda la elaboración del Plan Nacional de Saneamiento, el cual se encuentra bien avanzado y con recursos financieros para su finalización. e) La Secretaría de Salud con el apoyo de la OPS/OMS, realizaron el Análisis Sectorial de Residuos Sólidos, el cual ya fue presentado y está por distribuirse su edición.
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	El Instituto Hondureño de Seguridad Social ha participado en la elaboración y ejecución de los acuerdos de la RESSCAD y CISSCAD desde el año 2003, siendo más cercana nuestra participación a partir del 2007, cuando participamos en conjunto con la Secretaría de Salud, como puntos focales para Enfermedades Crónicas y Cáncer, así como la integración en esa fecha de otros miembros del equipo al área de Recursos Humanos, Plan Nacional de Salud, Proyecto de Aguas, Desastres y con participación activa sobre todo en la Comisión de Medicamentos Regional. En este contexto y tratando de seguir las Políticas Regionales, establecidas a través de los compromisos firmados y adquiridos en conjunto con la Secretaría de Salud en la RESSCAD y CISSCAD, el IHSS ha estado impulsando, en especial el Programa Regional de Cáncer, la atención al adulto mayor, el acceso a la medicamentos y las Enfermedades Crónicas. Así mismo, desde el 2006 se inició el cambio en el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, implementado en nueve ciudades del país con cobertura Institucional. Actualmente y basados en los acuerdos previos del CISSCAD, y tomando como base el Plan

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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.	estratégico Regional, se trabaja en dos retos importantes de la seguridad social: 1) la atención a los pacientes con enfermedades de Alto Costo, incluyendo cáncer, insuficiencia renal crónica, trasplante renal, y enfermedades cardiovasculares. 2) la sostenibilidad financiera, planteándose acciones conjuntas para abordar estos problemas, que de alguna forma ya han sido planteados y están siendo estudiados e incluso implementados por otros institutos de seguridad social regionales. El IHSS en estos momentos desarrolla una serie de acciones y estrategias para definir la Cartera de Servicios Médicos Institucionales, así como los costos a través de UPAs, GRDs con el objetivo de eficientar la Gestión Médica optimizando los recursos económicos disponibles. EN CONCLUSIÓN TENEMOS: 1. Está en marcha la implementación del Plan Estratégico del CISSCAD pero hemos tratado de comunicarnos con los diferentes Directores de la Seguridad Social Regional para ponernos de acuerdo en la Misión y Visión del Plan pero aún está pendiente la respuesta por parte del Director del CISSCAD. 2. Hemos participado activamente en la ejecución y puesta en marcha del Plan Nacional de Cáncer de Honduras, lográndolo a través del Trabajo en Equipo con las integrantes del Programa de Cáncer de la Secretaría de Salud. **AVANCES NUMERAL 2 RELACIONADO CON EL OBSERVATORIO DE RECURSOS HUMANOS** En cuanto a la elaboración e implementación de propuesta de ORHS, se informa: 1.- Elaborada la propuesta como país para la creación del ORHS con el grupo técnico de OPS/ OMS. 2.- Elaborado el plan de trabajo y cronograma de actividades a seguir, para la implementación del ORHS. 3.- Conformado de un equipo técnico e informático responsable de la ejecución del Proyecto con el apoyo técnico de OPS. 4.- Incorporación parcial de instituciones como Servicio Civil, Universidad Nacional Autónoma de Honduras y Secretaria de Finanzas a la propuesta inicial del ORHS. 5.- Intercambio de experiencias, observatorios de la Universidad Nacional Autónoma, específicamente con el Observatorio de Violencia.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	Procedimiento a seguir: 1. Estructurar a través de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud (CONARHUS) la incorporación de otras instituciones en forma permanente y temporal al proceso de participación de fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de producción, análisis y calidad de información para la toma de decisiones sobre Recursos Humanos en Salud. 2. Establecer procedimientos técnicos, que nos permitan articular las diferentes fuentes de Información con Instituciones de Seguridad Social. 3. Incorporación de un Técnico del IHSS al proceso de elaboración e implementación del Observatorio de Recursos Humanos en Salud. 4. Se gestionara financiamiento con fondos externos y nacionales para la implementación del ORHS. **AVANCES NUMERAL 2 LO RELACIONADO CON LA COMISION TECNICA DE MEDICAMENTOS.** Posterior a la crisis política en Honduras se suspendió la participación del país en la Comisión Técnica subregional de Medicamentos (CTSM). El 9 de Junio del 2010 COMISCA a través del C- COMISCA solicita a la Secretaria de Salud e Instituto Hondureño de Seguridad Social la ratificación de sus representantes propietarios y suplentes a la CTSM. La Secretaria de Salud ratifico a su titular el Dr. Osmin Padilla como miembro propietario de la CTSM quedando pendiente de confirmar el suplente. El IHSS hasta la fecha no ha confirmado a C- COMISCA ningún representante. Honduras se incorpora de pleno en las actividades de la CTSM participando en la última reunión de la comisión llevada a cabo en Belice City del 13 – 15 de Julio 2010. El IHSS no participa de dicha reunión. La CTSM en el último año continúo su proceso de negociación conjunta de precios de medicamentos habiendo negociado a la fecha 15 medicamentos del listado original de 38. Se

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	utilizo en este proceso el mecanismo de subasta inversa y el marco legal del SICA. El 14 de Julio de 2010 C-COMISCA notifica oficialmente a los Ministros de Salud y Secretarios Ejecutivos de las instituciones de Seguridad Social el listado de medicamentos negociados, los laboratorios fabricantes, el precio adjudicado en USA dólares y las cantidades correspondientes a la institución para su ratificación y adquisición en el año 2011. Para el primer trimestre del año 2011 se realizara la quinta ronda de negociación de precios de medicamentos para negociar los 23 medicamentos restantes. Adicionalmente la Secretaria de salud participa en una reunión convocada por AECI/SICA y CTSM en Guatemala sobre Acceso a Medicamentos en el marco de SICA que tuvo como objetivo conformar la Comisión Técnica Legal Subregional como apoyo a los procesos de negociación de precios de medicamentos y adecuación de los marcos legales de cada país a la supremacía de la integración. **Compromisos pendientes**. • Socialización, oficialización e implementación de la Política Subregional de Medicamentos. • Designar el miembro suplente de la Secretaria de Salud ante la CTSM y los 2 miembros de la Seguridad Social. • Elaborar y socializar el Plan Nacional de Farmacovigilancia de la Secretaría de Salud. • Realizar autoevaluación de la autoridad reguladora aplicando instrumento establecido para tal fin (OPS/OMS). **Está pendiente para el IHSS:** a. reintegrarnos activamente en la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos para la compra regional de medicamentos, lo que es imperativo en nuestro país ya que los beneficios no sólo en costos son importantes para los pacientes que padecen sobre todo de enfermedades de alto costo, ya que la mayoría de estos medicamentos presentas dificultades en su adquisición. b. Nos estaremos integrando a partir de la fecha en los Observatorios de Recursos Humanos, Registro Sanitario Internacional, Enfermedades Crónicas y en las otras comisiones técnicas que se conformen para la ejecución del Plan Regional.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	AVANCES NUMERAL 3 y 4: El Centro de Atención al Adulto Mayor del IHSS ya cumplió 5 años, y actualmente se está integrando a la promoción y prevención en salud y a la Atención Domiciliaria en el modelo del Programa de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria. Contamos con apoyo en capacitaciones tanto de seguridad social como en las áreas clínicas y administrativas y financieras por parte de la OPS/OMS, OIT, OISS y el CIESS; además de dirigir por los momentos la ECASS, trasladada a Honduras desde el 2005. Es así como tenemos: ✓ En desarrollo y actualización continua el Programa del Adulto Mayor del IHSS, implementándose la Calidad Total y su adherencia al Programa de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria. ✓ Implementado pero en evaluación el Régimen de Riesgos Profesionales, que incluye el control de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como el establecimiento de costos de acuerdo a cartera de servicios médicos. Nos integramos a la Red Social del Trabajador y a la Comisión de Trabajo Nacional. ✓ Se dará inicio al Plan de Atención en Salud para los Inmigrantes y sus familiares, proporcionando cobertura en salud y al mismo tiempo llegando por parte del IHSS a parte del sector “informal” de la economía del país. ✓ Actualmente implementado y activo el Programa Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria, en 9 ciudades bajo cobertura asistencial por parte del Seguro Social. Pendiente de iniciarse en 3 ciudades restantes. Todos los avances anteriores se plantearon y han estado trabajando aún con las dificultades que se presentaron en la integración regional de Honduras a la RESSCAD y CISSCAD después de Junio del 2009, y que interrumpió los programas de ayuda internacional que se

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	habían logrado establecer con las diferentes agencias internacionales, pero que en estos momentos se están retomando, y a partir de Julio del 2010 se volvió a establecer contacto con las agencias de apoyo para continuar con estos esfuerzos de integración regional.
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 movilización de recursos necesarios para la Implementación del RSI, como se acordó en la	**1. Actividades desarrolladas: a**nálisis de la legislación vigente del Estado de Honduras a fin de determinar si existe viabilidad jurídica para la implementación del RSI. Por lo que fue preciso en primera instancia, analizar el contenido de esta normativa jurídica internacional, para conocer con exactitud que aspectos se regulan y hasta donde trasciende. **Actividades pendientes:** Revisión y adaptación de la propuesta de marco legal nacional que adopta el RSI (2005) y sus anexos. **2. Actividades desarrolladas:** evaluadas en el año 2009, las capacidades básicas para vigilar y responder ante eventos de salud pública de interés nacional e internacional en todos los niveles de la Secretaría de Salud (central, intermedio y local) y en los principales puntos de entrada (aéreos, marítimos y terrestres) del país. **Actividades pendientes:** La elaboración de planes de acción para crear, fortalecer y mantener las capacidades básicas en los diferentes niveles de la Secretaría de Salud y en los puntos de entrada que se designen. **3. Actividades desarrolladas:** Ninguna **4. Actividades desarrolladas:** se designó que el Centro Nacional de Enlace (CNE) funcione en la Dirección General de Vigilancia de la Salud de la Secretaría de Salud; en proceso el desarrollo y consolidación del Centro Nacional de Enlace (CNE); elaborado el borrador del acuerdo ejecutivo para el funcionamiento del CNE; elaborado el borrador sobre lineamientos para la conformación y funcionamiento del CNE de Honduras; conformados y capacitados los equipos de Alerta Respuesta en las 20 regiones sanitarias del país; publicada la primera edición del documento “Subsistema de Alerta-Respuesta del Sistema de Vigilancia de la Salud

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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. 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.	de Honduras/Lineamientos para su organización y funcionamiento. **Actividades pendientes:** marco legal para el CNE; elaboración de Normas para la Vigilancia de la salud
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.	Programa Cáncer • De acuerdo al punto 1, el grupo técnico propone: -Titular por la Secretaria de Salud, Dra. Rosa M Duarte, suplente Dr. Pedro Guillermo Zelaya. - Titular por el Instituto Hondureño Seguridad Social, (IHSS) Dr. Kenneth Rafael Bustillo, suplente Dra. Gladys Ordóñez. - Que el Señor Secretario de Salud y el Director Ejecutivo del IHSS, oficialicen ante SE-COMISCA el nombramiento de las personas mencionadas. • En relación al cumplimiento del acuerdo 4 de la HON-RESSCAD XXIV, el grupo técnico propone que:

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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.	-Dado el avance y los logros del Programa Nacional de Cáncer, se proceda a la creación y fortalecimiento de la Comisión Nacional de Cáncer, con la participación de todos los actores relacionados, a saber: - IHSS, incluyendo representantes de sus Hospitales - Liga Nacional contra el Cáncer - Representantes de los Hospitales Nacionales (Hospital Escuela, Hospital San Felipe, Instituto del Tórax, Hospital Mario Catarino Rivas) - Asociación Hondureña de Lucha contra el Cáncer (Centro Enma Romero de Callejas) - Instituto Nacional de la Mujer (INAM) - Instituto Hondureño de Drogadicción y Farmacodependencia(IHADFA) - Universidades - Gremios profesionales - Comisión Técnica Subregional de Medicamentos - Comisión Técnica Subregional de Recursos Humanos. - Comisión de Salud del Congreso Nacional. -Los integrantes de la Comisión ampliarán sus acciones para abordar aquellos elementos comunes a la prevención y el control del cáncer y de las enfermedades crónicas, extendiendo su visión y misión a través del establecimiento de subcomisiones técnicas de trabajo. -El grupo técnico propone que la Secretaría de Salud genere la instancia necesaria para la rectoría y el manejo de las enfermedades crónicas. -El IHSS cuenta con un Programa Institucional de Atención Integral a la Salud Familiar y Comunitaria (PAISFC). Dicho programa aborda las enfermedades crónicas y el cáncer, a través de líneas estratégicas y objetivos, y cuenta con actividades para la promoción de la salud y prevención. Se establecerá líneas de coordinación con la Secretaría de Salud a través de la Comisión Nacional de Cáncer. -Aprobación de la Ley Marco del control del Tabaco según Decreto (Anexo 1). • En relación al cumplimiento del acuerdo 6 de la HON-RESSCAD XXIV, el grupo técnico propone que:

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	-Aprobación el 14 de Noviembre de 2009 de la Ley de actividades nucleares y seguridad radiológica por el Decreto Número 195-2009, publicada en el diario oficial La Gaceta el 14 de Noviembre de 2009, Número 32.063. Mediante acuerdo: esta ley se reconoce a la Secretaría de Salud como ente rector en este tema. -Progreso en la implementación de las actividades recogidas en el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2009-2013. -Programación de un curso de formación de técnicos de radiología en colaboración con OPS/OMS -Consolidación de un sistema de información único para el registro de los resultados de citología cervical y el seguimiento de las mujeres sometidas a tamizaje cervicouterino. -Con el objetivo de establecer un sistema de información nacional en lo relativo al cáncer, se propone la recuperación, por la Secretaría de Salud, del papel rector y regulador en este ámbito. Esto implica la derogación del Acuerdo 2942, con el requisito de que la Secretaría aporte los recursos necesarios para asumir esta función. -Una vez constituida la Comisión Nacional de Cáncer, se realizará un diagnóstico situacional y de necesidades en cuanto a recursos humanos y materiales, así como asistencia técnica, que sirva como herramienta para la movilización de recursos y cooperación técnica, a nivel nacional, subregional e internacional. De acuerdo al punto 3, el componente infantil será incluido como adendum del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control del Cáncer vigente. Posición de Enfermedades Crónicas 1) En Honduras no se tiene conocimiento oficial de la integración de la comisión técnica subregional de cáncer a la subcomisión regional de enfermedades crónicas según el acuerdo HON-XXIV-RESSCAD 4 a) El compromiso de la creación del programa para cumplir cinco puntos este no fue creado no hubo apoyo por el director de vigilancia. b) Honduras no presento informe por estar excluida del sistema de integración. c) En primer lugar hay que cumplir la creación del programa nacional de enfermedades crónicas no trasmisibles.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	d) Honduras se comprometió en enero del 2009 con fondos de OPS realizar el estudio nacional de población de enfermedades crónicas no trasmisibles con lo entrenados del diplomado de epidemiología de campo, la propuesta se encuentra en etapa de borrador ya que no hubo financiamiento por OPS. Se completo la investigación centroamericana de calidad de atención en pacientes diabéticos únicamente. Los únicos datos que se conocen en Honduras son los que se dan por egresos hospitalarios para la evaluación nacional . Honduras no cuenta con estudios poblacionales nacionales para este tema por lo que se desconoce la realidad. 2) No se tiene conocimiento oficial de la integración a la comisión subregional de enfermedades crónicas. 3) Este tema es del programa de cáncer. 4) En el mes de Enero 2010 solo se informo por la Secretaria de Salud de Honduras a la COMISCA los puntos por cada acuerdo, posterior a esta comunicación no se tuvo participación activa en la reuniones posteriores por haber sido Honduras excluida del sistema y OPS estaba en Fase II de seguridad No hay avances en el tema de enfermedades crónicas no trasmisibles.
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	Honduras en el marco de los compromisos de país como integrante de la RESSCAD y en concordancia con la Misión y Visión del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015, ha avanzado en el cumplimiento de los compromisos establecidos, a pesar de haber estado fuera de este foro, a raíz de la situación política vivida durante el año 2009 y primer semestre 2010. **1. Honduras** con el mismo espíritu que coordino la elaboración de la agenda de salud y como operativizacion de esta, participo en el inicio de su elaboración y por lo tanto **respalda y reafirma su compromiso de llevar a cabo el plan de salud, que desarrolle dicha agenda.** 2. Se espera que con las nuevas autoridades políticas (2010-2014), se cumpla este compromiso, para la adecuada movilización de los recursos necesarios y la obtención de los resultados propuestos. En el presupuesto 2010 y 2011 está contemplada la partida de $13,000.00 como cuota anual para COMISSCA.

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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	3. En la XXXI reunión del COMISSCA se autoriza a la Secretaria ejecutiva para el cumplimiento de este compromiso. **Un insumo proporcionado por Honduras para la conformación de la mesa de donantes fue el Directorio de donantes regionales y locales,** con los cuales se compartió el proceso de elaboración de la agenda de salud. El avance de este ítem debe ser brindada por la Presidencia Pro-tempore. 4. En la resolución XXXI se encuentran las recomendaciones hechas por la Secretaria Ejecutiva al COMISSCA, sobre la articulación del plan operativo anual de la agenda de salud y los planes de FOCARD-APS Y CISSCAD. De responsabilidad de la Presidencia Pro Tempore este informe. **5.** La Secretaria de Salud de Honduras a nombrado mediante oficio No.271-SSPS-10, del primero de Julio 2010, enviado al Doctor Rolando Hernández, Secretario ejecutivo de COMISSCA, las contrapartes en los temas siguientes: • Desarrollo de RRHH: Dr. Jacobo Arguello • Gestión sanitaria Ambiental: Ing. Samuel Medina Aguilar • Seguridad Alimentaria: Doctora Iris Rosalía Cruz • Cáncer y Enfermedades Crónicas: Doctora Rosa María Duarte • Agenda de Salud: Doctora Janethe Aguilar Montano • Medicamentos (CTSM): Doctor Osmin Padilla 6. Este informe debe ser proporcionado por la Presidencia Pro-tempore. 7. Con el espíritu inicial de la conformación de las COTESAS, a raíz de la coordinación de Honduras en la elaboración de la Agenda de salud, estas brindaron un mecanismo ágil de participación y articulación, fortaleciendo la integración en salud de los países de la región. Para continuar con esta integración es oportuno que sigan funcionando. **La COTESA conformada en Honduras sigue activa,** pero aun no se ha nombrado oficialmente al Secretario/a Técnico de la integración para la conformación del comité ejecutivo de implementación del plan de salud, que en este caso debe ser el Director de UPEG (compromiso para el 20 de Diciembre 2009). 8. Es un punto importante para la operativizacion del plan de la Agenda de salud, en el

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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.	caso particular de Honduras, el cambio de gobierno, plantea la necesidad de retomar este ítem, al más alto nivel del país 9. OPS/OMS dota de apoyo técnico y financiero para la consecución de los resultados estratégicos planteados: • **Eje 1 que corresponde a Fines de Integración: salud y sus determinantes.** ▪ Resultado No.1: Adecuada la prestación de servicios de salud, a redes integradas, adoptando la estrategia de APSR. ▪ Resultado 2: Desarrolladas e implementadas las iniciativas y estrategias regionales para control y prevención de las enfermedades no transmisibles con abordaje integral en sus dos líneas de acción. ▪ Resultado 3: Promovido el enfoque integral e intersectorial que contribuya a la reducción de la carga de las enfermedades transmisibles de la región en sus líneas de acción 1, 2, 4 y 5. ▪ Resultado 4: Accesibles los medicamentos para la atención de la población regional mediante la aplicación, consolidación y expansión de la política regional de medicamentos, en sus líneas de acción 1, 2, 3 y 4- ▪ Resultado 7: apoyada la implementación de la estrategia centroamericana de agua y saneamiento que garantice la vigilancia de agua apta para consumo humano, en su línea de acción 1. ▪ Resultado 8: desarrolladas las capacidades del sector salud de la región para la gestión del riesgo ante desastres, en su línea de acción 1. • **Eje No 2: Recursos Humanos y Sistemas de Información** ▪ Resultado 10: Desarrollada y fortalecida la planificación regional para el desarrollo de los Recursos Humanos en Salud en su línea de acción 1. ▪ Resultado12: Fortalecidos los sistemas de información en salud, en sus línea de acción 1, 2, 3 y 4 • **Eje 4: Institucionalización de la integración** ▪ Resultado 16.: Armonizadas las normativas y reglamentos nacionales con las directrices y resoluciones de COMISCA y de otras iniciativas regionales e internacionales en salud y sus determinantes, en su línea de acción 3:

XXVI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
INFORME DE SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
	✓ Política Subregional de Medicamentos ✓ Reglamento de negociación de Precios y Compra Subregional de Medicamentos.