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

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.	- En las unidades de salud del MINSA, se ha iniciado un proceso de divulgación del contenido de la estrategia Hospitales Seguros y un proceso de capacitación en el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), en el cual han participado representantes de 12 hospitales del país y de por lo menos municipios de salud (nivel centro de salud). Así mismo se ha dado participación en dichos procesos, a instituciones como el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) y a la Univ. Nac. de Ing. (UNI). - Se ha iniciado un proceso de aprendizaje en la implementación real del ISH por una parte, como mecanismo interdisciplinario para evaluación del nivel de seguridad de unidades hospitalarias; y por otra, como ensayos en el incremento del nivel de seguridad de las mismas. Se han desarrollado evaluaciones completas en 3 hospitales (el Gaspar García de Rivas, el España de Chinandega y el Manuel de Jesús Rivera de Managua) y en 4 centros de salud del departamento de Rivas (Moyogalpa, Altagracia, Cárdenas y el Municipio de Rivas); así mismo se han ejecutado pequeñas medidas de mitigación, basadas en los resultados de las evaluaciones del ISH, en el hospital y 2 C/S de Rivas. - Las experiencias desarrolladas a la fecha están siendo utilizadas en la construcción de una propuesta de Programa Nacional de Promoción de la Seguridad Hospitalaria, la cual a su vez permitirá desarrollar actividades de gestión de recursos técnicos y financieros para su sostenibilidad. - Como parte del tema de Seguridad Hospitalaria, se ha venido desarrollando un intenso plan de asistencia técnica dirigida a cada uno de los 32 hospitales del país (con cerca de 800 recursos de salud), previsto a concluir en septiembre 2010, en el cual se está implementando en base al curso internacional de Planeamiento Hospitalario para Desastres (PHD) de OPS, con la finalidad de promover el concepto de Hospitales Seguros y generar capacidades para la revisión y mejoramiento de la calidad técnica, operacional y de coordinación, en la gestión del riesgo hospitalario ante desastres, de dichos centros. - Está en proceso de negociación, la realización formal de la evaluación del ISH de 3 hospitales mas, mediante la gestión de coordinación entre OPS y la UNI (previsto a iniciar en agosto 2010).

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

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.	En Managua, se realizó la reunión regional virtual del FOCARD-APS, coordinada por ENACAL, en calidad de Presidencia Pro Témpore. Se acordó revisar la agenda de trabajo y la planificación de actividades a desarrollarse en 2010 a nivel nacional y regional. Los resultados del informe serán presentados en la reunión regional del FOCARD-APS a realizarse del 29 de septiembre al 1 de octubre en Managua Se están consolidando las actividades que serán desarrolladas en el año 2010 por parte del grupo regional del FOCARD-APS, en base a los lineamientos definidos para la Estrategia Regional de agua y Saneamiento. Se informó el avance de la iniciativa MESOAMERICA para apoyar el tema de aguas residuales, se propone que se realizará un taller regional en El Salvador, para impulsar la iniciativa y las coordinaciones FOCARD-APS serán coordinadas a través de las Cancillerías. Nicaragua ha venido trabajando en el tema de aguas residuales y presentará la experiencia en el taller. Se realizó en Managua del 02 al 04 de junio, Taller regional "Acciones para mitigar el impacto de la variabilidad climática en los sistemas de abastecimiento de agua potable y saneamiento " Se dispone del informe regional de gestión de riesgo, el que se presentará en la reunión regional de FOCARD-APS, Se realizó una encuesta del FOCARD-APS en el mes de agosto 2010, para evaluar el funcionamiento de los Planes de Agua y Saneamiento y la implementación del Programa Regional Agua, manos salud PROMAS a realizarse en cada uno de los países. Actualmente se está procesando los resultados. FOCARD-APS con el MINSA se reactivarán la organización y planes de acción de los grupos técnicos nacionales de Higiene y Lavado de Manos, asimismo se planificará la video conferencia con el grupo regional para actualizar el directorio, los planes de trabajo y los
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-2 **Sobre el FOCARD-APS** **(Foro Centroamericano y Rep. Dominicana de Agua Potable y Saneamiento.** 1. Manifestar el apoyo a la Declaratoria Centroamericana y Republica Dominicana sobre agua potable y saneamiento, San José 2009, exhortando a los países miembros de la RESSCAD a fortalecer las acciones nacionales y regionales tendientes a lograr el cumplimiento de los principios expresados en esta Declaratoria. 2. Apoyar al fortalecimiento de los Grupos Consultivos Nacionales del sector de agua potable y saneamiento, para el cumplimiento de la Agenda FOCARD-APS 2010; asegurando la permanencia de un delegado de los Ministerios de Salud para desarrollar las temáticas priorizadas por el CONCARD-APS: i. Índice de vulnerabilidad en sistemas de agua potable y saneamiento, en el marco del Plan Regional para la Gestión de riesgo y Reducción de Vulnerabilidad ii. Planes de Seguridad del Agua iii. Sistema de Información Sectorial	

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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.	preparativos para la celebración del día mundial del lavado de manos . Se realizará reunión Pre Foro del FOCARD-APS en fecha 11 y 12 de octubre en Costa Rica y estará vinculado a la RESSCAD, se solicitó que participe la Presidenta Pro Témpore o designe el delegado que la represente. Se ha realizado la revisión del índice de vulnerabilidad de los Sistemas de Agua y Saneamiento, con la coordinación de INAA y el apoyo de OPS/OMS, COSUDE y el SINAPRED para la protección de la infraestructura de agua y saneamiento, como resultado se tiene elaborada la guía técnica para presentarse a nivel nacional en la reunión preparatoria de FOCARD-APS. Con relación al Plan Estratégico Centroamericano para la gestión de riesgo, se cuenta con el apoyo de la cooperación técnica y financiera de OPS-OMS, COSUDE y SINAPRED y la participación de las instituciones de salud, agua y saneamiento , a la fecha se cuenta con la información disponible para integrarlo al plan regional En vista de que Nicaragua tiene la Presidencia Pro Tèmpore del FOCARD-APS, liderada por ENACAL, se presenta la oportunidad de integrar a todos los sectores involucrados para abordar el tema de manera integral para elaborar las normas técnicas de calidad del agua para las instalaciones de salud.

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-3 **Sobre el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Rep. Dominicana (CISSCAD)** 1. Solicitar al CISSCAD que continúe sus esfuerzos de fortalecimiento institucional, incluyendo la finalización de su Plan Estratégico, ajustando su Misión y Visión e identificando los aportes requeridos en el marco del cumplimiento de la Agenda y Plan de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana. Se solicita el apoyo de OPS/OMS para este fin. 2. Solicitar a las instituciones de seguridad social que continúen y refuercen su participación en la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos, los **Observatorios de Recursos Humanos** y las comisiones técnicas que se conformen para la ejecución del Plan. 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	El Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), participa en las reuniones de acuerdo al Plan establecido por RESSCAD. Existe un Programa de atención a los Adultos Mayores que les permite reinsertarse de manera activa a la vida económica, social y política del país. Durante el período 2007-2010, este Programa en coordinación con entes autónomos, instituciones estatales y privadas, ha desarrollado acciones con el objetivo de ofrecerles mayores oportunidades para una vida activa y saludable, todo en correspondencia a las Políticas de prioridad social del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. El Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) atiende a 52, 200 Adultos Mayores jubilados adscritos, según sus necesidades y prioridades, implementando un modelo de atención integral que comprende los componentes de Educación, Inserción Laboral, Salud, Cultura y recreación para garantizarles aumento de la esperanza y calidad de sus vidas, la salud integral y mantener la autonomía e independencia física, mental, económica y social, al tiempo de asegurarles un envejecimiento activo. En el Programa Laboral, Social y Cultural del Adulto Mayor (PELSCAM), ya se han incorporado 7,900 Adultos mayores. En el Programa Laboral, Social y Cultural del Adulto Mayor (PELSCAM), ya se han incorporado 7,900 Adultos mayores. Componente Laboral: Los Adultos Mayores, participan en ferias locales y regionales para comercializar los productos elaborados en Camba, Fomy, Repujado y Tejidos, entre otros. Componente socio-cultural: Les brinda la oportunidad de desarrollar su agilidad mental mediante los encuentros intergeneracionales donde los involucrados cuentan anécdotas, cuentos y fábulas. Realizan convocatoria y participan en certámenes Literarios en coordinación con Patrimonio Histórico de la Alcaldía de Managua. Los trabajos presentados serán incluidos en la segunda edición de un libro que presenta los resultados de las actividades realizadas en el Programa del Adulto Mayor. Así mismo se editó “El Geronto”, boletín informativo realizado por las asociaciones de Adultos

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
con enfoque familiar y comunitario que se están implementando en los países.	Mayores. Se han integrado en grupos artísticos de danza, canto, folklore y poesía. Asisten a presentaciones deportivas y actividades didácticas-recreativas, en el Teatro Nacional Rubén Darío y Cinemateca Nacional.
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-3 **Sobre el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Rep. Dominicana (CISSCAD)**	Componente Educativo: Participan en el Programa de Alfabetización de Adultos "Yo Sí Puedo". Además se les forma como facilitadores en temas Gerontológico. Se les prepara en elaboración de productos alimenticios artesanales, manualidades como arreglos florales y electrónica. Muchos se han graduado en Computación e Internet, en la escuela técnica. El Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS)z a través de la Dirección de Higiene y Seguridad Industrial ha incidido en la disminución de accidentes y enfermedades profesionales en los centros de trabajo, a través de diferentes acciones en materia de Higiene y Seguridad Laboral. Durante el período 2007 al Primer Semestre 2010 se desarrollaron 1.931 actividades entre las que se destacan: Inspecciones y reinspecciones; Investigación de accidentes ; Charlas ; Capacitación a trabajadores; Empresas Atendidas y Asesorías. Las acciones se han venido incrementado, lo que se traduce en ampliación de cobertura a empresas protegiendo a un mayor números de trabajadores, lográndose mejores condiciones de trabajo, mayor formación y vigilando continuamente el accionar de parte de los empleadores para la protección de la población en sus centros laborales n el sector agrícola, se le dio cobertura a 17,369 trabajadores de 57 empresas con las siguientes acciones: Charlas, Asesorías, Investigaciones de puestos de trabajo, Inspecciones y re inspecciones, (Ver Anexo, Mapa No. de Empresas y Actividades Agrícola) En el sector de la construcción, se brindo a tención a 5,287 trabajadores de 92 empresas. En el 2010 se formó la sub-comisión del sector construcción integrada por Instituciones, Universidades y Organizaciones (Ministerio del Trabajo, (MITRAB), Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), Universidad Nacional de Ingeniería (UNI), Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN Cámara Nicaragüense de la Construcción y Central Sandinista de Trabajadores). Como resultado del accionar de la sub-comisión, en el sector construcción se logró disminuir el índice de accidentalidad, pasando de 49 accidentes laborales, en el 2007, a 41 en el 2009. Actualmente se está trabajando en función de brindar atención al 100 % de las empresas agrícolas y de la construcción para disminuir los riesgos relacionados con el trabajo.

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-3 **Sobre el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Rep. Dominicana (CISSCAD)**	En el 2007 el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional dirige sus esfuerzos a Mejorar la calidad de los beneficios del sector social, especialmente en el ámbito de la salud, con este propósito se quiere fortalecer la capacidad de la seguridad social a evolucionar a un régimen de prestaciones integrales en salud para el asegurado y sus beneficiarios. Marcando la diferencia con años de gobiernos anteriores en donde solamente se atendía la parte Curativa hacia los derechohabientes sin tomar en cuenta estrategias de Prevención. El compromiso y la prioridad es la implantación de un "Modelo de Prestaciones Integrales en Salud" con Políticas y estrategias que preserven una atención integral con acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, con una Red de Servicios de Instituciones Proveedora de Servicios de Salud organizados, dando cobertura, continuidad, integralidad, eficiencia y calidad. En este modelo las exclusiones no existen y dejan de ser limitantes en la atención de salud y pasan a configurar el componente de prestaciones médicas complementarias entendidas éstas como las prestaciones de alto costo y/o aquellas relacionadas a un alto nivel de resolución y complejidad. El propósito del modelo es solucionar problemas de salud en el nivel de complejidad que le corresponda, sin exclusiones, de manera oportuna, segura y con efectividad; realizar intervenciones costo-efectivas y generar satisfacciones en los derechohabientes. Se ha logrado salvar a mujeres de enfermedades como el Cáncer Cérvico Uterino (CACU) y Cáncer (CA) de mamas; y en los hombres, impactar en enfermedades como el Cáncer (CA) de próstata; captación y seguimiento de mujeres embarazadas, educación y atención de enfermedades crónicas, haciendo énfasis en HTA y Diabetes para disminuir complicaciones y muertes logrando mejorar la calidad de vida. También se están dirigiendo acciones para la disminución de la transmisión vertical del VIH (de madres a hijos) y captación oportuna de pacientes con TB. Se está fortaleciendo la atención a pacientes oncológicos y con insuficiencia renal crónica; además, se instaló una clínica de medicina laboral con el objetivo de atender asegurados que padecen enfermedades profesionales o que han sufrido un accidente laboral. Se está brindando atención en Salud Visual, mediante la instalación de una Óptica.

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-4 **Sobre la implementación del Reglamento Sanitario Internacional.** **1.** Hacer las gestiones pertinentes para revisar, establecer, o actualizar la legislación o instrumentos jurídicos en cada uno de los países de Centro América y República Dominicana, para contar con el marco legal que permita la implementación del RSI en cada país. Así como también desarrollar y disponer de las normas y procedimientos respectivos. 2. En el primer trimestre del 2010, todos los países miembros deben haber finalizado completamente la evaluación de capacidades básicas y contar con planes de acción correspondientes en el nivel nacional, regional y local. Así mismo, estas instancias deben utilizar los Planes de Acción como un instrumento que no solo de cumplimiento al RSI 2005, sino que oriente la implementación de actividades necesarias para lograr establecer las capacidades básicas. Estos planes de acción se deben constituir en un instrumento oficial para la 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.	El país dispone de un marco legal que permite la implementación del RSI por lo cual no hay contradicciones legales. En Nicaragua falta desarrollar su evaluación en dos (2) Silais, Jinotega y Carazo y el aeropuerto internacional que se estará realizando la última semana de agosto del presente año. En cuanto a los SILAIS Jinotega realizará el 24 y 25 de agosto y de Carazo está pendiente que fijen una fecha para acompañar este proceso. En el mes de agosto 2010, estamos concluyendo las acciones previas junto con OPS y la División de Infraestructura para contar con un diseño e iniciar las labores de remodelación de los espacios en la Dirección de Vigilancia del Daño para garantizar el funcionamiento pleno del Centro Nacional de Enlace. El sistema de información de vigilancia para la salud está integrando procesos informáticos que permitan obtener datos "en línea" desde los diferentes territorios del país, en este mismo sentido se propone articular la información proveniente de los servicios de seguridad social y del sector privado. Estamos en una fase inicial del proceso para integrar la información de los laboratorios regionales y del CNDR junto con la generada en los servicios de salud y que sea base del análisis epidemiológico a todo nivel. Para esto ya hemos completado la fase de prueba del SISNIVEN con datos históricos y que se va a instalar en el mes de mayo en todos los SILAIS.

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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.	
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-5 **Sobre la Prevención y Control de enfermedades no transmisibles y sobre el Plan Subregional de Prevención y control del Cáncer.** 1. Integrar la comisión técnica subregional de cáncer a la comisión subregional de enfermedades crónicas, la cual deberá: a. Continuar con el avance del cumplimiento de los acuerdos HON-XXIV-RESSCAD 4 y HON-XXIV-RESSCAD 6. b. Presentar un informe de la situación de las enfermedades crónicas y el cáncer en Centroamérica y República Dominicana.	El MINSA nombró a sus delegados y ratifico con carta de la semana pasada a la SE COMISCA. 1. Esta en proceso la conformación de la comisión de Enfermedades Crónicas No Trasmisibles ; una vez conformada y oficializada se procederá a la Integración de la comisión nacional de cáncer a la comisión de enfermedades crónicas. **A)** * Se están desarrollando las acciones del plan subregional de Cáncer desde el plan Estratégico Nacional de cáncer; ** Se han elaborados propuestas de proyectos para la prevención del cáncer cérvico uterino y en el área de pediatría (leucemias) que han sido aprobados, a fin de dar cumplimiento a las diferentes lineamientos del Plan Estratégico Nacional de cáncer. ** Se están desarrollando las reuniones del comité nacional de cáncer. ** Esta en revisión un anteproyecto de Ley de salud sexual y reproductiva en la asamblea en el que hace referencia a Cáncer. Así mismo, están en elaboración las

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
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.	iniciativas de ley para ser enviadas a la asamblea los temas de cacu y mama ** aprobadas las normativas de cáncer y crónicas (próstata, cuidados paliativos, y la estrategia de la IVAA, además en crónicas: Diabetes mellitus, principales problemas médicos del adulto, las que incluyen crisis hipertensivas, ACV, Asma, Hemorragias, Crisis Epiléptica) . **se tiene una versión preliminar de Plan Nacional de Crónicas que será consensuado con la participación de otros actores del sector salud **b)** en la reunión de marzo 2010 celebrada en Panamá, los países centroamericanos presentaron la situación epidemiológica de cáncer y crónicas **c)** Se continúa fortaleciendo el modelo colaborativo de la atención a personas con diabetes mellitus en el SILAIS demostrativo. A corto plazo se ampliará a otros territorios. Otras acciones que se están realizando a nivel subregional Participamos en las dos reuniones virtuales vía ilumínate para la discusión de la propuesta del plan subregional sobre ECNT y Cáncer, donde se abordo el Plan y la propuesta de indicadores. El Ministerio de Salud en su propuesta incluye la participación del INSS; contando con un delegado.. En la propuesta de Nicaragua, el MINSA tiene incluido el componente de cáncer infantil en el plan nacional de cáncer ya que es uno de nuestros temas priorizados En esta tele conferencia se conformo una subcomisión (Nicaragua, El Salvador y Panamá) para realizar una propuesta, en septiembre se acordó que en reunión presencial se revisará la primera versión.

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
ACUERDO NIC-XXV-RESSCAD-6 **Sobre la Agenda y Plan de Salud Centroamericano de salud.** 1. Respaldar el Plan de Salud de Centroamérica y Republica Dominicana y recomendar su presentación a la XXXI Reunión de COMISCA para su aprobación formal y definitiva, y adoptar todas las medidas necesarias para su inmediata implementación. La Presidencia Pro Tempore a través de su Secretario Técnico presidirá el Comité Ejecutivo del COMISCA. 2. Apoyar la movilización de los recursos necesarios para que la Secretaria Ejecutiva de COMISCA elabore, implemente, monitoree y evalúe, a través de planes operativos anuales, la implementación del Plan de Salud; en el ámbito de una articulación intersectorial e interinstitucional. 3. Recomendar la conformación de una Mesa Regional de Donantes para asegurar el alineamiento de la cooperación regional, considerando el Plan como una carta de presentación de la voluntad política conjunta de los países, en términos de la integración en salud. 4. Recomendar a COMISCA que en la elaboración del Plan Operativo Anual se busque especialmente la articulación necesaria con los planes de FOCARD-APS, CISSCAD y otras entidades de la institucionalidad de la integración de Centroamérica y Republica Dominicana. Además de considerar el momento de formulación y evaluación de este plan como el momento propicio para verificar su pertinencia con las orientaciones políticas y hacer los ajustes necesarios.	El Plan de Salud de C.A y Rep. Dominicana, se presentó y se aprobó en la XXXI COMISCA, realizada en Costa Rica en diciembre 2009, además se elaboró y se aprobó el POA 2010 con su respectivo presupuesto. Para la implementación del plan se creó el Comité Ejecutivo, elaborándose y aprobándose el Reglamento Interno de dicho Comité en la Reunión extraordinaria Virtual de COMISCA coordinada por Panamá. En Nicaragua hemos venido desarrollando los siguientes temas de acuerdo a los Ejes Estratégicos del Plan Regional a través del desarrollo del Plan Institucional.: **1.- Fines de la Integración** -Implementación del Modelo de Salud familiar y Comunitario (MOSAFC) y adecuación intercultural en las Regiones autónomas -Elaboración de anteproyecto de ley de Medicina tradicional (presentada a la Asamblea Nacional) - Elaborado plan de Crónicas y Cáncer, en proceso de integración de las Comisiones para abordar el tema de manera conjunta - Se continúa participando en la CTSM, en proceso la compra de un producto -Se está implementando la prescripción de medicamentos genéricos en toda la red pública **Eje 2. Agentes Integradores** -en proceso la propuesta del Estudio de Migraciones de Trabajadores de la Salud. -Está en revisión el anteproyecto de ley 2 Carrera Sanitaria y Política Salarial" - En revisión los siete manuales del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos" **Eje 4. Institucionalización de la Integración** - Se conformó comité nacional apara el análisis de la función rectora en sus seis dimensiones. -Nicaragua viene participando en los foros regionales e integrándolos en las reuniones nacionales EJ Pre RESSCAD nacional. FOCARD- APS, COMISCA etc.

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

ACUERDOS	AVANCES/ESTADO DE SITUACIÓN
5. Incorporar a las demás entidades del sector a las comisiones técnicas subregionales, actuales y a ser conformadas para la implementación del Plan. 6. Incluir entre las acciones operativas los acuerdos y recomendaciones surgidas de las discusiones de la XXV RESSCAD. 7. Reconocer el trabajo de las COTESAS y recomendar la continuidad del funcionamiento de las COTESAS nacionales, de acuerdo a lo planteado en los mecanismos operativos del plan. 8. Recomendar la conformación de una Mesa Regional de Donantes para asegurar el alineamiento de la cooperación regional, considerando el Plan como una carta de presentación de la voluntad política conjunta de los países, en términos de la integración en salud. 9. Recomendar a COMISCA que en la elaboración del Plan Operativo Anual se busque especialmente la articulación necesaria con los planes de FOCARD-APS, CISSCAD y otras entidades de la institucionalidad de la integración de Centroamérica y Republica Dominicana. Además de considerar el momento de formulación y evaluación de este plan como el momento propicio para verificar su pertinencia con las orientaciones políticas y hacer los ajustes necesarios. 10. a las demás entidades del sector a las comisiones técnicas subregionales, actuales y a ser conformadas para la implementación del Plan. 11. Incluir entre las acciones operativas los acuerdos y recomendaciones surgidas de las discusiones de la XXV RESSCAD.	Con relación a estos últimos acuerdos es responsabilidad de la SE COMISCA, queremos resaltar la urgente necesidad de convocar a una Mesa de Donantes Regionales para la consecución de Recursos lo que facilitaría la Implementación del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015.

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

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