

Plan Estratégico de la Subregión Andina para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles (ENT) 2012-2016

En función a la Resolución 5 de la REMSAA Extraordinaria XXIV, Octubre del 2010, el presente Plan Estratégico ha sido elaborado por la Comisión Técnica compuesta por los representantes de los Ministerios de Salud, con participación de ORAS-CONHU y con el apoyo de OPS/OMS, reunidos en La Paz, Bolivia, los días 24 a 27 de mayo del 2011.

Política y abogacía

Objetivos específicos	Metas	Indicadores
1. Conseguir la incorporación de objetivos y metas para la protección de la población a las ENT, sus determinantes y factores de riesgo como parte de los objetivos andinos de desarrollo social (OADS).	1.1 Para finales del 2012 en los objetivos andinos de desarrollo social se han incorporado objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.	1.1.1 Documento del OADS con objetivos y metas relacionados con la protección de la población de las ENT y sus factores de riesgo incorporados.
<p><i>Acciones</i></p> <p>Ministerios de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abogacía del Ministro de Salud con el ejecutivo (Presidencia de la República, Cancillería y Gabinete de Ministros) para la incorporación de objetivos y metas para el abordaje subregional de la protección de la población de las ENT, sus determinantes sociales y factores de riesgo. • Establecer mecanismos de coordinación con cancillerías para articular la incorporación de objetivos y metas para la protección de la población de ENT, sus determinantes y factores de riesgo en los OANDES <p>ORAS-CONHU:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar abogacía con la CAN para la incorporación de objetivos y metas para la protección de la población a las ENT, sus determinantes y factores de riesgo en los OANDES. • Trabajar con los países en la construcción de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo que deben ser incorporados en los OANDES <p>OPS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesoría técnica para la elaboración de los objetivos y metas para la protección de la población a las ENT, sus determinantes y factores de riesgo 		

<p>2. Conseguir que los Organismos del Sistema Andino de Integración (SAI) establezcan estrategias para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo .</p>	<p>2.1 Por lo menos al 2014 los Organismos del SAI incorporan en sus planes operativos actividades relacionadas para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo</p>	<p>2.1.1 El 100% de los Organismos del SAI cumplen con la meta.</p>
<p><i>Acciones</i></p> <p>Ministerios de Salud: Establecer articulación intersectorial para promover los contenidos de los planes sectoriales nacionales en concordancia con los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.</p> <p>Desarrollo de planes a nivel sectorial y multisectorial para el cumplimiento de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.</p> <p>ORAS-CONHU: Coordinar con los otros organismos del SAI para el cumplimiento de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.</p> <p>OPS Apoyo técnico para la identificación de aspectos relativos a las ENT, sus determinantes y factores de riesgo que pueden integrarse en la agenda subregional.</p> <p>Apoyo técnico para la elaboración de planes nacionales sectoriales y multisectoriales</p>		
<p>3. Promover la creación de un mecanismo de alto nivel en los países y a nivel de la Subregión Andina para la coordinación, acompañamiento técnico, monitoreo y evaluación del cumplimiento de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.</p>	<p>3.1 Para fines del 2012 mecanismos creados y en funcionamiento</p>	<p>3.1.1 # de mecanismos de alto nivel creados en los países y a nivel andino</p>

Acciones

Ministerios de Salud:

- Abogacía de alto nivel para establecer mecanismo institucionalizado de coordinación, monitoreo y evaluación de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.
- Monitoreo y evaluación de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.

ORAS-CONHU:

- Articular los mecanismos apropiados para la integración de las de los objetivos y metas para la protección de la población a las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.en las agendas de los organismos del SAI.
- Constituir un equipo técnico-político a nivel Andino para el acompañamiento técnico y el seguimiento del cumplimiento de los planes nacionales.
- Abogacía para que los países asignen presupuesto para el cumplimiento de los planes nacionales de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.

OPS

- Apoyo técnico para la creación de los mecanismos pertinentes, desarrollo de los planes en los países y el monitoreo y evaluación.
- Abogacía para que los países asignen presupuesto para el cumplimiento de los planes nacionales de los objetivos y metas para la protección de la población de las ENT, sus determinantes y factores de riesgo.

Vigilancia

Objetivos específicos	Metas	Indicadores
<p>4. Fortalecer las capacidades en los países andinos para mejorar los procesos de vigilancia de ENT para el registro, procesamiento, análisis y difusión de la información de las ENT, y sus factores de riesgo.</p>	<p>4.1 En el 2015 los países andinos deberán haber mejorado la calidad de información de indicadores de vigilancia de ENT que permitan su análisis oportuno, difusión y utilización para la planificación y elaboración de políticas nacionales y subregionales</p> <p>4.2 Al 2013 los países a nivel nacional tienen incorporados dentro sus sistemas de vigilancia e información el componente de ENT</p> <p>4.3 Al 2012 los países de la subregión cuentan con un set de indicadores estándar para la vigilancia epidemiológico de las ENT integrado a sus Sistemas nacionales de información y vigilancia</p> <p>4.4 Para el 2015 los países de la subregión, a nivel nacional han disminuido el subregistro y mejorado la calidad de los datos de mortalidad de ENT en un 10%.</p> <p>4.5 Al 2013 todos los países cuentan con una línea base de vigilancia epidemiológica sobre los factores de riesgo y ENT priorizados</p>	<p>4.1.1 Porcentaje de países que disponen de indicadores para la vigilancia nacional, y subregional de ENT.</p> <p>4.1.2 % de los países que disponen de un ASIS nacional</p> <p>4.1.3 % de países de la subregión que cuentan con un set de indicadores estándar para la vigilancia epidemiológica de las ENT integrados a sus Sistemas nacionales de información y vigilancia</p> <p>4.1.4 % de los países de la subregión andina que han disminuido el subregistro y mejorado la calidad de los datos en el porcentaje propuesto</p> <p>4.1.5 % de países que cuenta con línea base sobre los factores de riesgo, los factores protectores y las ENT priorizadas.</p> <p>4.1.6 % de países de cuentan con sistemas de vigilancia de mortalidad de ENT</p>

	4.6 Al 2015 Todos los países cuentan con sistemas de vigilancia de mortalidad de ENT dentro sus sistemas de información	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Acciones

Ministerios de salud OPS/OMS:

- Fortalecer el componente de vigilancia epidemiológica de ENT integrado al Sistema general de Información
- Implementación de la vigilancia de morbilidad, mortalidad, determinantes sociales, factores de riesgo y factores protectores para la prevención de ENT del nivel subregional, nacional y de fronteras.
- Capacitación al personal encargado de captura, procesamiento, análisis y publicación de la información
- Aplicación del ASIS con un modelo estandarizado nacional y de fronteras
- Seguimiento y evaluación de la acción del sistema de vigilancia de ENT en la subregión

MSP-OPS-ORAS-CONHU:

- Seleccionar un conjunto de indicadores para monitoreo común del avance de la vigilancia en ENT en la subregión
- Producir informes subregionales de factores de riesgo y enfermedades ENT priorizadas(actividad física, consumo excesivo de alcohol, tabaquismo, hábitos alimentarios, enfermedades cardiovasculares (isquemia cardiaca, cerobrovasculares), EPOC, Cáncer, diabetes.
- Abogacía para el financiamiento fiscal destinado a implementación de la vigilancia de ENT.

OPS-ORAS

Facilitar el intercambio de experiencias y conocimientos técnicos entre los ministerios de salud y otras instancias responsables del control y prevención de las ENT

Promoción de la salud y prevención de enfermedades

Objetivos específicos	Metas	Indicadores
<p>5. Fortalecer la implementación del CMCT armonizando procesos a nivel subregional</p>	<p>5.1 Para el quinquenio los países de la subregión habrán logrado la implementación armonizada en los siguientes artículos del CMCT: 5.2. Estandarización de las tasas de impuestos sobre el tabaco teniendo en cuenta la recomendación de la OMS.(art 6) 5.3. Implementado ambientes 100% libres de humo de tabaco en los espacios públicos cerrados y en todos los lugares de trabajo cerrados públicos y privados (Art 8). 5.4. Incluido en el empaquetado de todos los productos de tabaco advertencias sanitarias con imágenes sobre los daños que provoca el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco (Art. 11). Homologación al 50% del tamaño de la advertencia y mensajes sanitarios en las dos caras principales 5.5. Prohibido completamente la publicidad, la promoción y patrocinio del tabaco. (Art 13 CMCT). Aplicación de regulaciones de la publicidad transfronteriza y de medios electrónicos</p>	<p>5.1.1 Protocolo de Comercio Ilícito de Productos de Tabaco elaborado y en aplicación para la subregión andina 5.1.2 Porcentaje de países a nivel subregional que han estandarizado las tasas de impuestos. 5.1.3 Porcentaje de países a nivel subregional que han implementado los ambientes libres de humo. 5.1.4 Porcentaje de países a nivel subregional que han incluido en el etiquetado de todos los productos de tabaco advertencias sanitarias que ocupan el 50% del tamaño de las dos caras principales del empaque. 5.1.5 Porcentaje de países a nivel subregional que han prohibido completamente la publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco y han aplicado regulaciones de la publicidad transfronteriza y de medios electrónicos. 5.1.6 No. Asesorías e intercambio de experiencias en la implementación del CMCT entre los países de la subregión.</p>

Acciones

Ministerios de salud:

Sensibilización en cancillerías, para establecer una agenda orientada a la elaboración de un Protocolo Conjunto subregional de Comercio Ilícito de Productos de Tabaco que implique acciones que involucren actores de todos los sectores relacionados con la producción, comercialización y consumo de los productos de tabaco.

Los Ministerios deben presentar un informe anual al ORAS en cuanto al avance en la implementación de los artículos 6, 8, 11, 13. Este informe debe contar con la participación de los actores involucrados en la implementación de los artículos 6, 8, 11, 13

ORAS-CONHU

- Informar cada año sobre la marcha de la implementación del CMCT OMS.
- Promoción del conocimiento del CMCT en la PEC y todos los organismos pertinentes del SAI.
- Facilitar a los países de la sub-región estrategias de intercambio de información y de asesoría para implementar los artículos 6, 8, 11, 13 del CMCT
- Promover los espacios de armonización de las normas propuestas entre los países de la sub-región
- Diseñar un instrumento de reporte de avance de la implementación de los artículos 6, 8, 11, 13 del CMCT

OPS

Apoyo técnico para la elaboración del protocolo y su armonización con la implementación global del CMCT

Facilitar el apoyo técnico de los países dentro y fuera de la región con experiencias exitosas del CMCT.

Coadyuvar a la movilización de recursos para la implementación del componente de control de tabaco del plan subregional .

--	--	--

6. En el marco del programa de seguridad alimentaria y nutricional establecer y/o fortalecer políticas subregionales que garanticen el acceso y la disponibilidad de una	6.1 En 2015 se habrán incorporado en el plan andino de seguridad y soberanía alimentaria y nutricional regulaciones para el comercio de alimentos que sigan las recomendaciones de la OMS en cuanto a	6.1.1 # de regulaciones a nivel subregional para el comercio de alimentos en relación a contenidos de sal, grasas trans, azúcares libres, grasas saturadas y preservantes que sigan recomendaciones de la OMS.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>alimentación saludable, que protejan la salud de la población, principalmente de los niños y niñas¹.</p>	<p>contenidos de: sal, grasas trans, azúcares libres, grasas saturadas y preservantes</p> <p>6.2 En 2015 se habrán incorporado en el plan andino de seguridad y soberanía alimentaria y nutricional regulaciones para el etiquetado de alimentos que sigan las recomendaciones de la OMS en cuanto a contenidos de: sal, grasas trans, azúcares libres, grasas saturadas y preservantes, entre otras .</p> <p>6.3 En 2015 se habrá incorporado en el plan andino de seguridad y soberanía alimentaria y nutricional regulaciones para la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas para niños y niñas, que sigan las recomendaciones de la OMS teniendo en cuenta las normas de protección al consumidor de cada país.</p> <p>.</p> <p>6.4 Para el 2015 los países andinos dispondrán de un mecanismo que les permita consensuar su participación como bloque en el <i>Codex Alimentarius</i>.</p> <p>6.5 En 2015 se habrá incorporado en el plan andino de seguridad y soberanía alimentaria y nutricional regulaciones para los alimentos industrializados, con restricciones para aquellos con nivel igual</p>	<p>6.1.2 # de regulaciones a nivel subregional para el etiquetado de alimentos en relación a contenidos de sal, grasas trans, azúcares libres, grasas saturadas y preservantes que siguen recomendaciones de la OMS</p> <p>6.1.3 # de regulaciones a nivel subregional para la publicidad de alimentos en relación a contenidos de sal, grasas trans, azúcares libres, grasas saturadas y preservantes que siguen recomendaciones de la OMS</p> <p>6.1.4 # de participaciones en bloque de los países andinos en el Codex Alimentarius</p> <p>6.1.5 # de acuerdos para regulación de los alimentos procesados según la composición de grasas trans, contenido de sodio y azúcares libres.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

¹ Decisión 742 Vigésimo segunda reunión del Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores 22 Julio 2010 Lima Perú

	o superior a 0,6 g por 100 g o ml de Grasas trans, nivel igual ou superior a 400 mg de sodio por 100 g o ml , mas de 15 g de azúcar por 100 g o 7,5 g por 100 ml., nivel igual o superior a 5 g de grasas saturadas por 100 g o 2,5 g por 100 ml, en la forma comercial del producto a la venta.	
7. Establecer mecanismos armonizados de monitoreo subregional del cumplimiento del código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna .como un aspecto prioritario en el plan de seguridad y soberanía alimentaria.	7.1 En 2015 los países andinos disponen de un marco armonizado subregional que considere a los sucedáneos de la leche materna como medicamentos, en el marco del cumplimiento de esta normativa.	7.1.1 instancia multisectorial del SAI definida para monitoreo del cumplimiento del código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna
<p><i>Acciones</i></p> <p>Ministerios de salud:</p> <p>Participación activa en todos los mecanismos pertinentes de coordinación de los organismos del Sistema Andino Integrado. Coordinar acciones intersectoriales y con la industria de alimentos para consensuar la reglamentación en relación al comercio, publicidad, etiquetado de alimentos procesados.</p> <p>Establecer regulaciones para declarar públicamente y actualizar regularmente, de manera estandarizada, los nutrientes contenidos en todos los alimentos procesados.</p> <p>Establecer con la industria productora de alimentos, bajo la supervisión del gobierno y la sociedad civil, para fijar los plazos en la reducción, los niveles según el tipo de alimentos, los instrumentos regulatorios y los incentivos económicos.</p> <p>Abogar con las respectivas asambleas/congresos para promover la promulgación de leyes referentes al control de la publicidad de alimentos para niños y niñas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estudiar el intercambio comercial de productos alimentarios intracomunidad y con el resto de países del mundo, para revisar la viabilidad de inclusión de criterios comunes arancelarios en función de su calidad desde el punto de vista nutricional. • Promover los espacios de armonización de las normas propuestas entre los países de la sub-región • Diseñar un instrumento de reporte de avance de la implementación de la reglamentación a la producción, comercialización, 		

publicidad de los alimentos industrializados.

- Promover la adopción de estímulos económicos a la producción y comercialización de alimentos saludables.
- Recopilación y diagnóstico situacional de las regulaciones sanitarias y de la industria de alimentos procesados en la región.
- Diseñar un instrumento de evaluación para evaluar el cumplimiento por parte de los países de la región del cumplimiento de la reglamentación de los sucedáneos de la leche materna.
- Aporte permanente al debate del CASSAN para la implementación del programa andino de seguridad y soberanía alimentaria y nutricional

OPS

- Brindar el apoyo técnico para la elaboración de la reglamentación de la producción, comercialización y publicidad de los alimentos industrializados.
- Facilitar el apoyo técnico de los países dentro y fuera de la región con experiencias exitosas en la reglamentación de productos industrializados.
- Coadyuvar a la movilización de recursos para la implementación del componente de alimentación saludable del plan subregional
- Diseñar un instrumento de reporte de avance de la implementación de la reglamentación de la producción, comercialización, y publicidad de los alimentos industrializados.
- Apoyar a ORAS para la divulgación de recomendaciones de la OMS sobre publicidad y para intercambio de experiencias de regulación del etiquetado con otros países de la región

<p>8. Establecer mecanismos de intercambio de experiencias de políticas seguras y saludables en las escuelas, orientadas a: promover el consumo de frutas y verduras reducir el consumo excesivo de grasas saturadas y trans, sodio y azúcares y a estimular la práctica de la actividad física.</p>	<p>8.1 En 2015 en el CASSAN se establece una instancia de armonización de composición de alimentos procesados, programas de alimentación saludable y de estímulo a la actividad física a nivel de instituciones educativas</p>	<p>8.1.1 # de acuerdos a nivel subregional para armonización de políticas y programas de alimentación saludable y de estímulo a la actividad física en las instituciones educativas.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Acciones

Ministerios de salud:

- Desarrollar e implementar políticas públicas que garanticen en las instituciones educativas la adopción y el desarrollo de lineamientos estratégicos efectivos de actividad física de buena calidad, al menos 300 minutos de actividad moderada-vigorosa semanal.
- Trabajar con los legisladores y los líderes del sector educativo para que establezcan programas que incluyan por lo menos 60 minutos de actividad física moderada-vigorosa cinco veces a la semana en las escuelas.
- Coordinar acciones intersectoriales que permitan la adopción de alimentación saludable y el cumplimiento de la regulación comercialización y publicidad de los alimentos procesados.

ORAS_CONHU:

- Inventario analítico de políticas, programas sobre alimentación saludable y actividad física en instituciones educativas
- Promover mecanismos de intercambio de experiencias exitosas.

OPS

- Facilitar el apoyo técnico de los países dentro y fuera de la región con experiencias exitosas en la implementación de alimentación saludable y la promoción de la actividad física en escolares.

<p>9. . Incluir en la agenda de reactivación del Consejo Consultivo Andino de Autoridades Municipales y la Red Andina de Ciudades, la aadopción de políticas públicas y regulaciones en planificación urbana que promuevan los niveles de actividad física, especialmente en los niños y niñas.</p>	<p>9.1 En 2015 la red andina de ciudades dispone de un cuerpo de políticas públicas y regulaciones efectivas que promuevan los niveles de actividad física, especialmente en los niños y niñas.</p>	<p>9.1.1 # de políticas públicas y regulaciones armonizadas en la red andina de ciudades para el estímulo de actividad física, especialmente en los niños y niñas.</p>
<p><i>Acciones</i></p> <p>Ministerios de salud: Articular en forma intersectorial e interinstitucional acciones para el estímulo a la actividad física con los gobiernos locales. Asesoría y apoyo a la construcción de planes de ordenamiento territorial que promuevan el transporte activo y la práctica de la actividad física.</p> <p>Municipios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorecer políticas de transporte y planificación urbanas y crear ambientes que apoyen la elección de caminar y montar en bicicleta, incluida la creación de aceras y carriles destinados a la utilización de la bicicleta, ciclo vías y recreovías y áreas y parques para caminar. • Eliminar incentivos para la utilización del transporte automotor personal y mejorar la calidad, comodidad y seguridad del transporte público. • Crear mecanismos para asegurar que en todas las nuevas construcciones se evalúa previamente su impacto en la actividad física a nivel poblacional. <p>ORAS-CONHU:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abogar por que la promoción de la actividad física sistemática se incorpore en la agenda de la red andina de ciudades. <p>OPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Brindar apoyo técnico para la rápida introducción de estas políticas y para la creación de una comunidad de prácticas. 		

<p>10. Armonizar políticas subregionales para Regulación de consumo nocivo de alcohol</p>	<p>10.1 En 2015 los países andinos disponen de un marco armonizado subregional de políticas impositivas para el alcohol</p> <p>10.2 En 2015 los países andinos disponen de un marco armonizado subregional de regulaciones para publicidad de alcohol según los lineamientos de la OMS</p>	<p>10.1.1 # de acuerdos a nivel subregional referidos a publicidad de alcohol</p> <p>10.1.2 # de acuerdos para medidas impositivas al consumo de alcohol.</p>
<p><i>Acciones</i></p> <p>Ministerios de salud: Abogar con las respectivas asambleas/congresos para promover la promulgación de leyes referentes al control de la publicidad de alcohol. Realizar trabajo intersectorial e interinstitucional para articular políticas impositivas y el control del uso nocivo del alcohol.</p> <p>ORAS_CONHU Realizar un inventario de las políticas de control de alcohol de los países de la región.</p> <p>OPS Apoyar a ORAS para la divulgación de recomendaciones de la OMS sobre publicidad y regulación de expendio de alcohol</p>		

Manejo integrado de las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo

Objetivos específicos	Metas	Indicadores
<p>11 Definir una estrategia para fortalecer las competencias del personal de la salud relacionadas con la Prevención y Control de las ENT, especialmente del primer nivel, en el marco de la política regional de desarrollo de recursos humanos</p>	<p>11.1 Al 2012 los países andinos habrán definido una estrategia para fortalecer las competencias del personal de la salud relacionadas con la prevención y control de las ENT, especialmente en el primer nivel.</p> <p>11.2 En 2015 los países habrán iniciado la implementación de la estrategia acordada.</p>	<p>11.1.1 La sub-región dispone de una estrategia para fortalecer las competencias del personal de la salud relacionadas con la Prevención y Control de las ENT, especialmente en el primer nivel.</p> <p>11.1.2 Número de países de la sub-región que han iniciado la implementación de la estrategia.</p>
<p>Acciones:</p> <p>Ministerio de Salud:</p> <p>Análisis de situación en relación a las competencias del recurso humano en el primer nivel de atención para la prevención y control de las ENT.</p> <p>Convocar a las personas y las instituciones encargadas de colaborar en la elaboración de la estrategia.</p> <p>Facilita, monitorea y evalúa la implementación de la estrategia acordada.</p> <p>ORAS-CONHU</p> <p>El grupo técnico andino de ENT proveerá los insumos para la comisión de desarrollo de Recursos humanos para la definición de los términos de referencia para la elaboración de la estrategia.</p> <p>Participar del monitoreo y evaluación de la implementación de la estrategia.</p> <p>OPS</p> <p>Apoyo técnico para la elaboración de la estrategia.</p>		
<p>12. Acelerar la ejecución de la Resolución 22 del CD 49 2009 relacionado con las Redes Integradas de Servicios de Salud.</p>	<p>12.1 En 2015 los países habrán avanzado en la ejecución de Resolución 22 del CD 49 2009 relacionado con las Redes Integradas de Servicios de Salud.</p>	<p>12.1.1 Número de países de la sub-región que están ejecutando la Resolución 22 del CD 49 2009 relacionado con las Redes Integradas de Servicios de Salud.</p>

<p>Acciones Ministerio de Salud Establece los mecanismos que aseguren la ejecución de las Redes Integradas de Servicios de Salud ORAS-CONHU Participar del monitoreo y evaluación de la ejecución de las Redes Integradas de Servicios de Salud.</p> <p>OPS Apoyo técnico para el monitoreo y evaluación de la ejecución de las Redes Integradas de Servicios de Salud.</p>		
<p>13. Incorporar los componentes del Modelo de Atención de Enfermedades Crónicas y adecuarlo al sistema de prestación de servicios: organización de los servicios de salud, sistemas de información, apoyo a la toma de decisiones, automanejo, rediseño de las prestaciones, articulación con la comunidad.</p>	<p>13.1 En 2015 los países habrán incorporado al menos 3 componentes del Modelo de Atención de Enfermedades Crónicas al sistema de prestación de servicios.</p>	<p>13.1.1 Número de países que han incorporado al menos 3 componentes del Modelo de Atención de Enfermedades Crónicas al sistema de prestación de servicios.</p>
<p>Acciones Ministerio de Salud Definir y coordinar la ejecución de un Plan de Acción progresivo para la incorporación de los componentes del Modelo de Atención de Enfermedades Crónicas en el sistema de salud.</p> <p>ORAS-CONHU Participar del monitoreo y evaluación de la incorporación de los componentes del modelo a nivel subregional</p> <p>OPS Apoyo técnico para la capacitación en el Modelo de Atención de ENT y en su ejecución, monitoreo y evaluación.</p>		

<p>14. Establecer un marco de política sub-regional andina participativa para mejorar la calidad de las prestaciones clínicas-preventivas y de control de las ENT priorizadas, incluidos medicamentos y tecnologías.</p>	<p>14.1 En 2013 se habrá establecido una política sub-regional andina participativa para mejorar la calidad de las prestaciones clínicas-preventivas y de control de las ENT priorizadas.</p> <p>14.2 En 2015 los países estarán ejecutando la política para mejorar la calidad de las prestaciones clínicas-preventivas y de control de las ENT priorizadas.</p>	<p>14.1.1 La sub-región dispone de una política para mejorar la calidad de las prestaciones clínicas-preventivas y de control de las ENT priorizadas..</p> <p>14.1.2. Número de países de la sub-región que han iniciado la ejecución de la política para mejorar la calidad de las prestaciones clínico preventivas y de control de las ENT priorizadas.</p>
<p>Acciones</p> <p>Ministerio de Salud</p> <p>Definir y coordinar la ejecución de la política para mejorar la calidad de las prestaciones clínicas-preventivas y de control de las ENT priorizadas.</p> <p>ORAS-CONHU</p> <p>Participar en el construcción del marco de la política y en el monitoreo y evaluación de la misma</p> <p>Participar del monitoreo y evaluación de la ejecución de la Política.</p> <p>.</p> <p>OPS</p> <p>Apoyo técnico para la construcción del marco de la Política.</p>		

2% año por crónicas hasta 2020

Disminuir la mortalidad prematura entre 30 y 70 años 15% 2025 reducir en el grupo mas productivo 3.5% año.

Reducir 10% prevalencia de tabaco para el 15 y 20% para el 20

Eliminar para el 2013 todas las bebidas azucaradas de las escuelas primarias y 2020 secundarias.

Reducir 5% anual del consumo de sal a nivel poblacional

Haber incrementado acceso medicinas y tecnología

80% cobertura para cardiovasculares screening y tratamiento riesgo cardiovascular

50% reducción brecha cobertura cáncer uterino.

Políticas integrales para alcohol

Cumbre

5 artículos principales del CMCT