



NACIONAL



**ACTA 05/2006**  
**CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.)**

Se realizó en la Ciudad de Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires, los días 7 y 8 de junio de 2006, la V Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud, con la presencia del Señor Ministro de Salud y Ambiente de la Nación, miembros del Gabinete, Directores, Jefes de Programas y las máximas autoridades sanitarias (o sus delegados) de 21 jurisdicciones de la República Argentina.

Los representantes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de las Provincias de Neuquén y Santiago del Estero se excusaron por no poder participar de la presente Reunión. La Lista de Participantes consta en el Anexo I

El Sr. Ministro de Salud y Ambiente de la Nación, Dr. Ginés M. González García, Presidente del CO.FE.SA. se dirigió a los presentes agradeciendo a las autoridades de la Provincia de Buenos Aires por la organización del evento. Acto seguido se dio por iniciada la Reunión. La Agenda consta en el Anexo II

En la Reunión se trataron los siguientes temas:

1. Presentación de las inquietudes por parte de la Confederación Médica Argentina (COMRA) a cargo de las delegaciones invitadas. El Sr. Presidente de la CO.M.R.A., Dr. Jorge Carlos Jáñez y el Sr. Secretario de Hacienda y Administración, Dr. Aldo Luis Guisti, presentan al COFESA las inquietudes por parte de la Confederación.

2. Residencia de Anestesia: implementación del Programa de Formación de los médicos anesthesiólogos en todo el país.

Se dio lectura al acta de la reunión realizada el día 6 de junio de 2006 por la Comisión Asesora del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud. En la misma, dicha Comisión se adhiere y apoya el PLAN FEDERAL DE RESIDENCIAS EN ANESTESIOLOGÍA. Copia del acta referida se encuentra en el Anexo III.

Las autoridades de las jurisdicciones informaron sobre el desarrollo de la implementación de dicho programa en sus respectivas provincias, destacándose la situación expuesta por el Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Corrientes, donde las medidas de fuerza adoptadas por la Asociación de Anestesiología provocaron en dicha provincia el fallecimiento de una mujer con embarazo extrauterino, originando causa penal. Luego de un extenso debate entre los Sres. Ministros de Salud de las Provincias se resolvió por unanimidad la firma de un Acuerdo en el que reafirman la voluntad de continuar con la implementación del PLAN FEDERAL DE RESIDENCIAS EN ANESTESIOLOGÍA (conforme Punto 5 [Acta 04/06](#)).

Se ratificaron las decisiones de:

- financiar un total de ciento sesenta (160) cargos de Residencias en Anestesiología, distribuidas a lo largo de todo el país,
- apoyar la concurrencia y participación de la Comisión de Acreditación de los Servicios de Residencias de Anestesiología
- apoyar lo actuado por las autoridades sanitarias en aquellas provincias donde se han efectuado medidas de fuerza por parte de anestesistas como forma de resistencia al lanzamiento del Plan de Residencias.

El Acuerdo consta como Anexo IV.

### 3. INCUCAI. Propuesta de Vicepresidente.

Los Ministros acordaron, por unanimidad, proponer al Dr. Martín Torres - DNI N° 16.159.245 - Coordinador de Procuración del Ente Coordinador de Ablación e Implante de Córdoba (E.CoD.A.I.C.), como candidato a Vicepresidente del Directorio del INCUCAI.

### 4. Actualización del Marco Normativo del Sistema de Salud Argentino.

a. Financiamiento en salud.

b. Política/Gestión Hospitalaria.

c. Producción Pública de Medicamentos.

La Dra. Claudia Madies, realizó una presentación sobre la actualización del Marco Normativo del Sistema de Salud Argentino, generándose un intercambio de opiniones sobre el interés de profundizar e iniciar un proceso de debate conducente a actualizar la legislación referente a la salud en nuestro país.

Se establecieron tres grupos de trabajo que trataron los diferentes temas y cada uno de los grupos realizó los siguientes aportes:

a-Sobre Financiamiento en salud, la postura unánime de las provincias es que cualquier incremento del financiamiento no debe vincularse con los fondos de la coparticipación nacional, tienen que ser incrementos de partidas nacionales. Debe asegurarse que los potenciales incrementos no produzcan una disminución de los presupuestos provinciales de salud. Se señaló que, en la discusión sobre el financiamiento, el próximo paso a discutir es dónde asignar este financiamiento, es decir qué financiar para luego abordar el cómo hacerlo. Se comenzó por el primer punto en un diálogo muy incipiente y las propuestas fueron desde el co-financiamiento para la construcción de los seguros provinciales de salud, patologías especiales, infraestructuras, etc. Sin embargo para avanzar en esta discusión hubo dos posiciones: -Una postura sostiene que se necesita más precisión por parte de la Nación sobre cuáles son las expectativas en un potencial incremento del financiamiento, para luego saber qué podemos hacer.

-La otra postura, la opuesta, sostiene que primero debemos saber qué queremos hacer para luego pelear el financiamiento. Por último, en algún momento y en forma minoritaria se señaló la importancia de profundizar la relación entre financiamiento y gestión a fin de analizar si el problema se soluciona con más recursos financieros o si además hace falta mejorar la administración de los mismos.

b- Sobre la temática de Hospital Público se destacaron los siguientes puntos:

-Descentralización: históricamente la descentralización se realizó con un criterio económico - administrativo pero sin un criterio sanitario - epidemiológico (o sea con el correspondiente estudio de los problemas de salud - enfermedad en las distintas comunidades). También se señaló una falta de planificación.

-Conducción Hospitalaria:

\*selección y designación de direcciones hospitalarias con criterios diversos, con frecuencia desvinculados de la capacidad de gestión sanitaria.

\*falta de capacitación

\*herramienta de gestión: dificultad de imprimirles o falta de herramientas

\*disyuntiva: las conducciones hospitalarias ¿deben ser establecidas por concurso o no?

\*consejo de administración en el HPGD - marco normativo.

-Recursos Humanos:

\*recuperación del compromiso de los Recursos Humanos con los objetivos del hospital institución (experiencia Santa Fe)

\*formación en gestión, requisito imprescindible: ¿previo o posterior? (en servicio)

\*incorporar a la residencia herramientas de gestión

\*residencia de profesionales de la administración -Sistemas de información:

\*red de información: necesidad imprescindible

\*medición de producto hospitalario

\*determinación del producto hospitalario. Empresa de servicios de tipo multiproducto: control de costos, desarrollo de sistema de información. Ejemplo: San Luis - Experiencia. Red informática, conectados los hospitales y los centros de salud. Financiamiento de

Nación.

-Compromiso Nación-Provincia. Se presentó la experiencia de la Provincia de Buenos Aires acerca de la Ley “Mi Hospital”, Consejos de Administración y de los Contratos de Gestión entre Ministerio y las direcciones hospitalarias:

i. Dirección - Servicios

ii. Hospital por cuidados progresivos.

c-Sobre la producción estatal de medicamentos se hizo, en primer lugar una introducción con una puesta al día de la información. Participaron de este debate el Dr. Sylvestre Begnis, Presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Nación, el Dr. Manuel Limeres, (interventor del ANMAT) y el Dr. Carlos Chiale (Director del INAME).

Se retomaron los criterios que históricamente han sostenido todos los miembros del COFESA en relación a la producción pública de medicamentos: innovación tecnológica, sustitución de importaciones y calidad creciente.

En la actualidad funcionan 9 laboratorios estatales autorizados por el ANMAT. Se analizó la producción de esos laboratorios. Se debatió sobre cuestiones relacionadas con los costos y la escala de producción. Se acordó la necesidad de elaborar una matriz única de costo, para analizar los laboratorios actuales y sobre todo los futuros emprendimientos.

Hubo consenso en que sólo se justifica producir a mayores costos que los del mercado, cuando la innovación tecnológica así lo amerita o el producto no existe en el mercado o es de difícil acceso (ej: medicamentos para enfermedades olvidadas). Se recordó que el Ministerio nacional a través de la Secretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización continúa con el tema y, entre otras cuestiones, avanzará con el Sistema de Ciencia y Técnica en la compatibilización de criterios al respecto.

5. Gripe Aviar. Programas en ejecución.

Se actualizó a los Sres. Ministros las acciones que se están desarrollando a fin de mitigar las consecuencias de una posible pandemia de influenza.

Se destacó el trabajo conjunto de las áreas de Epidemiología y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación que se replica en las jurisdicciones.

Se prevé la realización de simulacros en las fronteras.

El Sr. Ministro de Salud y Ambiente de la Nación, Dr. Ginés González García, informó que se adquirieron 500.000 tratamientos de Oseltamivir para tener una reserva en el caso de que se desate una pandemia de gripe aviar en humanos. El Dr. Hugo Fernández detalló la distribución que se realizó en las provincias del 60 % de estos tratamientos.

6. Reunión con representantes de A.FA.CI.ME.RA.

A continuación, los miembros del COFESA recibieron a la Dra. Norma Magnelli (Presidenta de A.FA.CI.ME.RA (Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina), al Dr. Abraham Costa (Secretario) y a 17 representantes de distintas Facultades de Medicina. El Sr. Ministro de Salud y Ambiente de la Nación destacó la participación de las Universidades en el programa de Postgrado en Salud Comunitaria que permite la formación de 6000 profesionales en un proyecto sin precedentes en América Latina. De igual manera, los representantes de A.FA.CI.ME.RA., manifiestan la satisfacción que generó la presentación de esta iniciativa, por parte del Ministro, en el Congreso Internacional de Formación Médica, obteniendo muy buena repercusión internacional. Los Sres. Decanos firmaron una declaración con motivo de la presente Reunión que consta en Anexo V.

7-Otros.

7.a. Funciones Esenciales de Salud Pública (FES).

El Sr. Jefe de Gabinete del Ministro, Lic. Di Pietro realizó una presentación sobre la estructuración del Programa “Funciones Esenciales de Salud Pública y conjunto de Programas Priorizados” que se encuentra en su fase de desarrollo. Señaló que el mismo consistiría básicamente en la continuación del Programa VIGIA, incorporando otras acciones de salud pública. Se distribuyó una Ayuda Memoria a los Sres. Ministros y se informó que a medida que avance la estructuración del Programa se informará en el COFESA.

7.b. Programa de Médicos Comunitarios.

Se entregó a cada Ministro información actualizada sobre el Postgrado en Salud Social y Comunitaria: número de profesionales de cada Provincia en cohorte I y II y monto de las becas que perciben con la proyección del gasto que presupuestarían para el año 2007 y 2008

#### 8-Próxima Reunión.

Se informó que la próxima reunión se realizará en el Salón San Martín del Ministerio de Salud los días 13 y 14 de julio de 2006.

#### LISTA DE ANEXOS

Anexo I	Lista de Participantes
Anexo II	Agenda de la Reunión
Anexo III	Acta de la Reunión de la Comisión Asesora del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud
Anexo IV	Acuerdo de los Sres. Ministros sobre la problemática de los anestesistas.
Anexo V	Declaración miembros A.FA.CI.ME.RA.

