NACIONAL

ACTA 07/2006
CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.)

Se realizó en la Ciudad de Buenos los días 24 y 25 de agosto de 2006 la VII Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud con la presencia de representantes del Ministerio de Salud de la Nación y las maximas autoridades sanitarias (o sus representantes) de 22 jurisdicciones de la República Argentina. Las autoridades de las Provincias de San Luis y Santiago del Estero se excusaron por no poder participar de la presente reunión.

La Lista de Participates consta en el Anexo I
El Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Gines M. Gonzalez García, Presidente del CO.FE.SA. encabezó la reunión y dirigió palabras de bienvenida a los Sres. Ministros y demás autoridades presentes.
La Reunión se desarrollo en dos lugares:
-el dia 24 de agosto en Parque Norte contemporáneamente con las V Jornadas Nacionales de Municipios y Comunidades Saludables de cuyo acto de apertura participaron los miembros del CO.FE.SA.
-el dia 25 de agosto en el Salón San Martín del Ministerio de Salud. La Agenda de la Reunión consta en el Anexo II. En la Reunión se trataron los siguientes temas:

1- Habilitación Categorizante. Especialidades, Tecnicaturas.
1- a) Habilitaci6n Categorizante.
La Dra. Claudia Madies, Subsecretaria de Politicas, Regulación y Fiscalización, presentó a los miembros del CO.FE.SA. una propuesta de Acta Acuerdo para la adhesión de las jurisdicciones a las Grillas de Habilitación Categorizante para Establecimientos de Salud con Internación. Las mencionadas grillas fueron elaboradas por tecnicos del Ministerio de Salud de la Naci6n en consulta con los equipos de las jurisdicciones. Para la elaboraci6n de las mismas, se tuvieron en cuenta estudios multicéntricos realizados en terreno. En tal sentido, se eiaboraron los documentos teniendo presente las posibilidades reales de cumplimiento de los establecimientos.
Se insistió en la importancia de contar con un instrumento que unifique criterios a nivel nacional como se consigna en el Plan Federal de Salud y en vistas al futuro diseño de redes asistenciales. Asimismo se dejo asentado que las autoridades sanitarias jurisdiccionales deberan procurar adecuar la normativa vigente en sus distritos a fin de poner en vigor los criterios a aprobarse. Dicha adecuacion implicara, la modificación o adopción de una Ley, un Decreto o una Resolución Ministerial de acuerdo a las exigencias de cada ordenamiento juridico. En el dictado de la normativa correspondiente, las jurisdicciones tendran la oportunidad de decidir de que modo instrumental la aplicaci6n de los criterios que se aprueban.
Se hizo hincapie en la voluntad de comenzar la aplicacion de esta nueva normativa con la auto-evaluación de los servicios publicos. La finalidad de estas medidas que se adoptan es la de garantizar que los servicios tengan lo minimo indispensable en recursos físicos y humanos para un adecuado funcionamiento. El Dr. Alberto De Micheli, Ministro de Salud

de la Ciudad de Buenos Aires, manifesto que debía hacer dos observaciones, a saber
a- que las competences en la materia aun estan en manos de la Nación y se esta trabajando conjuntamente en la transferencia de las mismas.
b- que los edificios publicos dependen de la Secretaria de Gobierno de la Ciudad y no del Ministerio de Salud.
El Dr. Juan Llaya, representante de la Provincia de Salta, manifesto que, en su jurisdicción, en el trámite de habilitación, intervienen Colegios Profesionales en los aspectos que tienen que ver con los recursos humanos.
Las autoridades sanitarias de las jurisdicciones presentes en la Reunion acordaron firmar el Acta Acuerdo comprometiendose a la aplicación de las Grillas de Habilitaci6n Categorizante para Establecimientos de Salud con Internaci6n. Dicha Acta consta como Anexo III
El Sr. Ministro de Salud de la Nación firmó la Resoluci6n Ministerial N° 1262 del 24 de agosto de 2006 aprobando las mencionadas Grillas.
1- b) Especialidades - Tecnicaturas.
La Dra. Claudia Madies presento a los miembros del CO.FE.SA. la Resolución Ministerial N° 1105 del 27 de Julio de 2006 que crea la Comisi6n Asesora del Ejercicio de las Profesiones de Grado Universitario en Salud y que consta como Anexo IV.
En tal sentido, se expuso a las autoridades presentes que la Comision que se creó tendra la tarea de analizar las especialidades médicas y odontológicas reconocidas en el país a fin de unificar la gran diversidad que existe en las distintas Jurisdicciones. Comisión debera encarar los distintos aspectos de la cuestion a saber:
-analizar un listado de especialidades aprobado en el Anexo II de la Resolución mencionada y que fue elaborado por anteriores comisiones,
-evaluar mecanismos de certificación y recertificación de especialidades,
-considerar la factibilidad de instrumentar mecanismos de reconocimiento cruzado,
-tener presente las potestades que han sido transferidas en algunas jurisdicciones a los Colegios de Ley
La Comisión creada por la Resolución sera asesora del CO.FE.SA. y sera este el que apruebe, en ultima instancia, el listado definitivo.
Se solicitó a los participantes de la reunión que para el próximo encuentro analizaran el listado del Anexo II de la Resolución, definieran representantes para la Comisión a fin de que esta pueda ponerse en marcha.
2- Red de Laboratories - ANLIS.
El Dr. Gustavo Ríos, Interventor de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud, "Dr. Carlos G. Malbran" (www.anlis.gov.ar) realizó una presentación sobre la Red de Laboratorios. La misma consta como Anexo V.
Durante la presentación se destacó la importancia de contar con una red de laboratorios que, articulados con las areas de epidemiología de todas las jurisdicciones, esten a disposición de las autoridades sanitarias para responder a las necesidades de formulación, programación, coordinació y desarrollo de estudios, investigaciones operativas y monitoreo de los parametros salud - enfermedad de la población.
3-Informacion sobre Campaña de Vacunación Nacional contra la Rubeola.
El Dr. Andres Leibovich, Subsecretario de Programas de Prevención y Promoción, informó a los miembros del CO.FE.SA. sobre el lanzamiento de la Campaña Nacional de Vacunación contra la Rubeola y sus objetivos. Manifestó que se trata de la campaña de vacunación para adultos mas importante que se ha hecho hasta el momento en nuestro país por la cual se vacunará a más de siete millones de mujeres entre 15 y 39 años del 1° de septiembre al 31 de octubre. El objetivo de la campaña es eliminar el Sindrome de Rubeola Congénita una enfermedad que causa graves problemas como sordera, ceguera y malformaciones cardíacas en los niños en gestación.
A continuación la Dra. Elena Pedroni, Directora de Epidemiología, realizó una presentación sobre los avances alcanzados en la instrumentación de la Campaña. La presentación consta como Anexo VI.
Se informa que la Campaña fue aprobada por Resolución Ministerial N° 1122 del 4 de

agosto de 2006 cuya copia consta como Anexo
Entre otros, se comunicó que el lunes 28 de agosto, a las 18 horas, en el Salón Ramón Carrillo del Ministerio de Salud de la Nación, el Dr. Gines Gonzalez García, realizara la presentación de la Campaña, con la presencia de sociedades cientificas y referentes del tema sanitario. Se explicó que la vacuna adquirida por el Ministerio de Salud de la Nación, que se utilizará en las 24 provincias, es la Doble Viral, que no solo protege contra la rubeola sino tambien contra el sarampion, lo que permitirá consolidar la eliminación de esta enfermedad, ausente de nuestro país desde el año 2000. Como estrategia complementaria, tambien se vacunará a hombres de las mismas edades pertenecientes a grupos de riesgo, tales como trabajadores de la salud, de terminales (fronteras), estudiantes de ciencias de la salud y a miembros de comunidades cerradas, como fuerzas armadas y de seguridad y personas privadas de la libertad. Es importante recordar que en Argentina, las estrategias masivas de vacunación han logrado eliminar enfermedades como la poliomielitis y el sarampión, y erradicar la viruela. Se recordó que la rubeola es una enfermedad viral que se transmite facilmente, a traves del contacto con las secreciones que las personas enfermas expulsan al hablar, toser o estornudar, o a traves de los objetos contaminados con estas secreciones.
Si una mujer embarazada adquiere la infección durante el primer trimestre de la gestación, el virus se transmite por via transplacentaria al niño que se esta formando, con una elevada probabilidad de que sufra las alteraciones características del Sindrome de Rubeola Congenita (SRC): muerte intrauterina, aborto, parto prematuro o alteraciones congénitas, como cataratas, ceguera, malformaciones cardíacas, retraso mental, sordera, desnutricion y/o bajo peso.
Por otro lado, la gravedad de esta problematica se acentúa por el hecho de que hasta el 50% de las personas infectadas por el virus de la rubeola puede desarrollar la enfermedad de modo asintomático, lo que dificulta la prevención y el control del SRC. La vacunación es el unico modo de prevenir el SRC. Y la estrategia -la Campaña Nacional- ofrece la oportunidad de reducir notablemente el tiempo que toma interrumpir la circulación del virus de la rubeola y la elimtnación del SRC.
Es importante considerar que el costo estimado del tratamiento durante toda la vida de un niño afectado por el SRC es de aproximadamente $ 180.000, representando alrededor de $ 359.100.000 para el total de los casos estimados en 10 años. Estos costos son cubiertos por el sistema público de salud y en muchos casos tambien por el ámbito privado. Por otra parte, la Campaña de Vacunación destinada a eliminar el SRC y controlar la rubeola, le significará a la Argentina $ 30.633.188. En téminos econ6micos, esto representara para nuestro país 28.436.812. Se presentó asimismo el spot publicitario que saldra al aire en diversos canales de televisión de todo el pais como así tambien material grafico para la prensa y los centros de salud. Hubo amplio consenso sobre la importancia que esta Campaña tiene para la salud pública en nuestro país y los beneficios a futuro que le traerá, teniendo en cuenta el compromiso regional de erradicar la enfermedad para el año 2010. Sin embargo, se llamo la atención sobre la importancia de las campañas publicitarias y otras estrategias que se desarrollen, a fin de concientizar a la población y lograr efectividad en la aplicación de las vacunas a la totalidad de las mujeres en edad de recibirla. En tal sentido, el articulo 6° de la Resolución que aprueba la campaña propone determinar un "Día Central de Vacunación" a realizarse en la sexta semana de vacunación.
Los Sres. Ministros acordaron evaluar el desarrollo de la campaña y eventuales estrategias para reforzar la vacunación en la proxima Reunion Ordinaria del CO.FE.SA.
4- Resultados Encuestas de Nutrici6n y Factores de Riesgos. Presentacion y discusion del Plan de Accion.
El Lic. Mario Virgolini, Gerente de Promoción de la Salud del Proyecto VIGI+A,
Presentó los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Factores de Riesgo. Dicha presentación consta como Anexo VIII. Información adicional puede encontrarse en la pagina web correspondiente: http://www.msal.gov.ar/htm/Site/enfr/index.asp
Se resalto la importancia de contar con este estudio que nunca antes se había realizado en el país como base para fijar las prioridades en salud pública a nivel nacional para los próximos años. Asimismo, se distribuyo entre los miembros del COFESA una publicación detallada

con los resultados finales de la Encuesta. Entre las diversas consideraciones realizadas, se manifestó la importancia de medir la salud no sólo por la cantidad de años de vida sino tambien por la calidad. Se recordó al Dr. Ramón Carrillo, primer Ministro de Salud de la Argentina, que en este sentido fue un precursor y que hablaba de "felicidad" cuando hablaba de la salud. A continuación, el Lic. Walter Valle, Secretario de Programas Sanitarios, realizó la presentación del "Plan Nacional para una Argentina Saludable" elaborado como estrategia para reducir el impacto del estado de situacion revelado por la Encuesta. Dicha presentación consta como Anexo IX.
E! Sr. Ministro relato que la misma presentacion se habfa realizado el día anterior en el seno del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS).
En el diagnóstico resultante de la encuesta, se destacan tres problematicas a abordar:
- Sobrepeso y obesidad
- Hipertension
Para cada una de ellas se instrumentaran acciones en cinco ejes:
- Acuerdos con la Industria Alimenticia.
- Convocatoria a las Entidades Profesionales.
- Campañas publicitarias en los medios masivos de comunicación.
- Coordinacion con otras areas del Gobierno Nacional (CNCPS: Trabajo, Educación, Deportes).
- Alineamiento de los Programas Nacionales del Ministerio de Salud con las estrategias del Plan Nacional (Remediar, Materno Infantil, Medicos Comunitarios, Plan Nacer, Municipios Saludables).
El Sr. Ministro de Salud de la Nación realizó diversas consideraciones acerca del Plan Nacional. Resaltó la importancia de aplicar las estrategias diseñadas al tiempo que remarcó que se trata de acciones cuyos efectos tomara tiempo en demostrar resultados. Asimismo consideró la dificultad de estas acciones ya que van contra una tendencia natural del hombre (a diferencia de fumar) que es la de alimentarse y ademas que tienen que ver con habitos muy arraigados en la cultura moderna. En tal sentido, llamó la atencion sobre el hecho de que, en la actualidad, si bien la población, en general, ingiere muchas mas calorias que hace cincuenta años cuando no había tanta disponibilidad de alimentos, al mismo tiempo realiza un 30 % menos de actividad física y cuenta con 30 % menos de horas de sueño que las generaciones anteriores.
Se indicó también que países desarrollados como Estados Unidos y Gran Bretaña están instrumentando programas relacionados con la nutricion ya que es el problema de salud pública numero uno en esos Estados. Asimismo se reflexionó sobre el hecho de que se habla de "enfermedades no transmisibles" y se consideró que el termino es incorrecto ya que si bien no existe un vector de la enfermedad, sin embargo existe el "hábito" que efectivamente transmite de igual modo la dolencia. En tal sentido, se consideró apropiado hablar de "enfermedades de comportamiento". De tal manera, los Ministros reflexionaron sobre la importancia de "atacar" los malos habitos y se consideraron diversas estrategias:
- prohibir la venta de alcohol (ejemplo en la Provincia de Buenos Aires)
- incluir en los libretos de programas de television (ej. Telenovelas) la difusión de buenos habitos (ej: realizar controles ginecologicos, actividad física, etc.)
- monitorear la publicidad puede, en función del consumismo de la cultura moderna, difundir habitos no saludables sobre todo en los jovenes. Se resalto, en especial, la importancia de realizar un trabajo de concientización con los mas jovenes y en tal sentido se consideró la articulación con las areas de Deportes y de Educación. Se propuso al Sr, Ministro la realización de una reunion conjunta de este Consejo Federal con el Consejo Federal de Cultura y Educacion a fin de coordinar acciones tendientes a difundir los habitos saludables en la población joven.
5- Articulación de la Comisión Nacional de Alimentos (CONAL) con las Jurisdicciones.
El Dr. Carlos Soratti, Secretario de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, introdujo el tema y señalo su importancia. La Comisión Nacional de Alimentos (CONAL) es la responsable de velar por el buen funcionamiento del Sistema Nacional de Control de Alimentos establecido por el Decreto PEN N° 815 del 26 de julio de 1999. La Presidencia

de la Comisión se alterna anualmente la Presidencia entre la Secretaria de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentos del Ministerio de Economia y Producción de la Nación y la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nacion.
Durante el año en curso, la Presidencia es ejercida por el area de salud. El Dr. Soratti señal6 la complejidad del tema por diversos motivos, entre ellos, la gran variedad de sectores cuyos intereses se entrecruzan en la cuestion del control de los alimentos, en especial, la industria. Asimismo, se remarco la importancia de mantener actualizado el Código Alimentario Nacional, de conformidad con las normas internacionales (incluidas las normas MERCOSUR) y de velar por su cumplimiento en todo el territorio nacional. Es esta la tarea central de la CONAL. En ese sentido, Ia participación del sector salud es de gran trascendencia.
A continuación, el Dr. Matias de Nicola, Director del Instituto Nacional de Alimentos (INAL) de la ANMAT realizó una presentaci6n sobre la articulacion de la CONAL con las jurisdicciones. La misma consta como Anexo X. Una de las mayores dificultades que se señalaron en la articulación con las jurisdicciones es la gran variedad de situaciones que se han detectado. En la actualidad, a fin de mejorar la coordinación se ha invitado a las 24 jurisdicciones a participar de la CONAL y todas ellas tienen un representante en la misma.
El Dr. Carlos Cisneros, Ministro de Salud de la Provincia de Jujuy, señalo que, en su provincia, uno de los problemas que debe enfrentar es que parte de la competencia del control de alimentos no lo ejerce la Provincia sino los Municipios.
En tal sentido, manifestó que se han dado situaciones en las que la Provincia ha tornado la decisión a adoptar una medida sancionatoria que no es consecuentemente seguida por las autoridades municipales.
El Dr. Juan Sylvestre Begnis, Diputado Nacional, agregó que un buen control de los alimentos tiene un impacto grande en la salud de la población. En tal sentido, insistio en la importancia de contar con laboratorios de alta calidad para ejercer ese control y de vigilar el transito interprovincial en el que es frecuente que se encuentren productos que no cuentan con los estendares exigidos por la normativa vigente.
6-V Jornadas Nacionales de Municipios y Comunidades Saludables. Declaración "Hacia un Plan Nacional de Habitos Saludables".
Los miembros del CO.FE.SA participaron del acto de Apertura Oficial de las V Jornadas Nacionales de Municipios y Comunidades Saludables realizado en el Sal6n Blanco de Parque Norte a las 18.00 hs del día 24 de agosto. La inauguraci6n estuvo a cargo del Sr. Vicepresidente de la Naci6n, Lic. Daniel Scioli, del Sr. Ministro de Salud de la Nacion, Dr. Gines Gonzalez García y del Sr. Presidente de la Federaci6n Argentina de Municipios, Dn. Julio Pereyra. Durante el acto de procedió a la lectura y firma de la Declaracidn "Hacia un Plan Nacional de Hábitos Saludables" que fue suscripta por el Sr. Ministro de Salud de la Nación, los Ministros de Salud de las Provincias, el representante de la OPS/OMS en la Argentina, la Federación Argentina de Municipios y los intendentes y Presidentes Comunales presentes en las Jornadas. Copia de la Declaración consta como Anexo XI.
7- Cardiopatias congenitas.
El Sr. Ministro de Salud de la Naci6n anunció a los miembros del CO.FE.SA. que la tasa de mortalidad infantil alcanzada en el año 2005 fue de 13,3 por mil. La estimación para esa fecha era 13,5 y por lo tanto, se logro una tasa inferior a la estimada.
La tasa alcanzada implica que en el añio 2005 se evitó la muerte de 1.069 niños. Asimismo se informó que, en los primeros seis meses de 2006 murieron un 11 % menos de niños, comparado con el mismo período del añio anterior. En tal sentido, de continuar con la tendencia, se espera alcanzar la meta de 12,7 por mil nacidos vivos fijada para el ado 2010 por el Plan Federal en el transcurso del año próximo.
El Ministro destacó que la reducción de la mortalidad infantil es indudablemente el producto del trabajo de los equipos de salud de la Naci6n y las provincias y de todos los trabajadores de salud del país.
Finalmente, se estimó que en números absolutos, en 2003 se evitó la muerte de 219 niños, en 2004 de 908 y en el 2005 se evitó la defunción de 1069 niños. Por lo tanto, el descenso

registrado el año anterior con respecto a 2004 representa una disminución de 10,1 % de las defunciones infantiles
A continuación, la Dra. Ana Speranza, Directora Nacional de Salud Materno Infantil del Ministerio de Salud de la Nación, realizó una presentación analizando la morbimortalidad por cardiopatías donde expuso la propuesta elaborada itas registradas en el país. En el desarrollo Nacional de poner en marcha el Programa Nacional de Atención del Niño con Cardiopatia Congenita. La Presentación aludida consta como Anexo XII.
Se detecto que hay un mayor numero de defunciones que de pacientes operados por esta patologia y se consideró que una vez puesto en marcha el programa, esta tendencia podria revertirse. En este sentido, el Sr. Ministro de Salud de la Nación resaltó que este problema de salud pública es uno de los típicos casos en los que no es posible apostar al desarrollo local sino que hay que buscar estrategias de desarrollo regional. Se trata del tramo duro de la mortalidad infantil que cuesta mas revertir que el tramo blando de la misma.
Algunos integrates del CO.FE.SA. relataron sus experiencias locales.
El representante de Córdoba refirió que su provincia firmo un convenio con el Dr. Antelo del Hospital Sor Ludovica de La Plata que viaja periódicamente a la Ciudad de Córdoba y realiza cirugías.
El representante de La Rioja relató que firmo convenios con el Hospital Italiano y con la Casa Cuna.
Entre las consideradones realizadas, se manifestó que el traslado de los pacientes a la Capital Federal para ser operados resulta altamente costoso para las jurisdicciones ya que el traslado aereo es muy caro. Asimismo, todos los efectores que realizan estas intervenciones (sea publicos o privados) cobran por las mismas con excepción del Hospital Garrahan que sin embargo tiene largas listas de espera.
Se considero que la mejor estrategia para encarar el problema es el desarrollo de centros regionales para atender estas patologias. Otro elemento considerado es la morbimortalidad alta en los casos en que se realiza una sola intervención por algun cirujano que viaja a alguna localidad y luego regresa a su ciudad de origen.
Finalmente se distribuyó entre los que se detallan algunos de los aspectos relatados en la presentacion.
8- Programa de Salud Ocular.
La Dra. Maria Ines Pertino, Jefa de Gabinete de la Secretaria de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación expuso ante los miembros del CO.FE.SA. los objetivos del recientemente aprobado Programa Nacional de Sanidad Ocular y Prevención de la Ceguera.
En tat sentido, puso en conocimiento de los Sres. Ministros el dictado de la Resolución Ministerial N° 1250 del 22 de agosto de 2006 que aprueba el Program Nacional. El desarrollo de dicho Programa consta como Anexo I de la Resolución aludida. La misma consta como Anexo XIII.
Sr. Ministro de Salud de la Nación explicó que se hizo un esfuerzo para contar con los insumos necesarios para poner en marcha el Programa a la brevedad posible. Resaltó la buena disposicion al trabajo conjunto con los médicos oftalmologos. Sin embargo, marco la preocupación por el escaso eco y poca respuesta que se tuvo desde las jurisdicciones.
En este sentido, solicito a los Sres. Ministros que activaran en sus jurisdicciones los canales para una eficaz puesta en marcha de las acciones que establece el Programa.
9- Otros.
9- a) Apoyo de los Sres. Ministros a los Ministros de Salud de las Provincias de Buenos Aires y Mendoza.
El Sr. Ministro de Salud de la Nación expreso a sus pares, diversas reflexiones relacionadas con los recientes sucesos que tomaron amplia difusion en la prensa. Se trata de los casos de dos mujeres con deficiencias mentales que fueron victimas de violaciones y quedaron embarazadas. El primer caso se produjo en la Provincia de Buenos Aires y el segundo en la Provincia de Mendoza.
El Sr. Ministro sent6 su posición en el sentido de que consideró que se trata de casos que deben ser abordados con criterios de salud pública y en estricta aplicaci6n de la legislación

vigente. Llamó la atención sobre pequeños grupos que, en ambos casos, se opusieron a la aplicacion estricta de la Ley incluso mediando fallos judiciales. Agrego que estos grupos minoritarios se expresaron violentamente y que se han opuesto en el pasado a la ejecucion de políticas de prevención en materia de salud sexual y reproductiva. Asimismo, relato su experiencia de contactar a los familiares de ambas victimas y su admiración hacia estas personas por la claridad y firmeza de sus posturas. En tal sentido apoyo de los equipos medicos que finalmente interrumpieron los embarazos en ambos casos.

Posteriormente, se propuso la redacción de una declaración explícita del cuerpo sobre el tema. Hubo un amplio intercambio de opiniones sobre los casos. Los Ministros que protagonizaron los hechos relataron sus experiencias personates y aclararon que una de las mayores preocupaciones surgidas ha sido que los equipos medicos se han sentido intimidados por estos grupos minoritarios y en ocasiorjes han sido reticentes a realtzar las practicas autorizadas por la Ley vigente.

El Ministro de Salud de la Naclon recordo las acciones que se han emprendido con el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y ratificó la continuacion de las estrategias implementadas. Sobre los casos ocurridos y que abrieron el debate en la sociedad, se destaco el hecho de que, en ambas situaciones, se recurrio al Estado y que el Estado tiene el deber de brindar asistencia médica a quien la requiera. Se propuso un texto de declaracion que fue firmado por los funcionarios presentes (con excepción de los representantes de Salta, San Juan y Santa Fe que fundamentaron su decisión) y cuyo texto consta como Anexo XIV.

9- b) Saludo del CO.FE.SA. al Hospital Garrahan.

En ocasi6n de cumplirse el 19° aniversario de la Inauguración del Hospital de Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan P. Garrahan el dia 25 de agosto, los miembros del CO.FE.SA. suscribieron y remitieron una salutaci6n a las autoridades de dicho nosocomio. La misma consta como Anexo XV.

9- c) Noticias sobre el Programa Nacional de Medicos Comunitarios.

El Dr. Roberto Armagno, Responsable del Area de Gestión del Postgrado del Programa Nacional de Médicos Comunitarios anunció a los miembros del CO.FE.SA:

1- La decision de continuar con el Programa ampliándolo mediante la incorporación de una tercera cohorte de profesionales cuya capacitación comenzó entre finales de julio y principios de agosto del corriente año.

En tal sentido, se solicitó a las jurisdicciones que tienen convenio firmado con el Programa que esten atentas a completar la documentaci6n faltante de manera que los becarios puedan recibir sus becas en tiempo y forma.

2- La realización del Primer Congreso Nacional de Salud Social y Comunitaria a realizarse los dias 28 y 29 de noviembre de 2006 en Parque Norte, Ciudad de Buenos Aires.

Se explico a los Sres. Ministros que e! evento tendra formato de Congreso cientifico con presentación de trabajos y relatos de experiencias. El mismo Ministerio de Salud de la Nacion y se preve otorgar 3800 becas para la participacion de profesionales del Programa (aproximadamente un 50 % de los actuates becarios). Mas informaci6n puede encontrarse en: http://www.medicoscomunitarios.gov.ar/congreso/index.html

3- La convocatoria en los proximos dias a los responsables regionales del Programa a fin de coordinar con los responsables nacionaies todas las acciones anunciadas.

9- d) Informacion Programa Remediar.

Como es de costumbre en todas las Reuniones Ordinarias, se entregó a los Sres. Ministros informacion actualizada, por jurisdiccion, de todas las acciones que el Programa Remediar esta llevando adelante, en especial: el plan de entrega de medicamentos, auditorías, el Curso de Uso Racional de Medicamentos, Programa Nacional de Desparasitaci6n Masiva y Proyectos Locales Participativos.

9- e) Publicación Cumbre de Mar del Plata.

Se entregó a los Sres. Ministros un ejemplar de la publicación recientemente editada con las conferencias y trabajos presentados durante la Cumbre de Ministros de Saiud y Ambiente realizada en la Ciudad de Mar del Plata los dlas 16 y 17 de junio de 2005.

9* f) Presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación.

El Dr. Gines Gonzáiez García informó a sus pares sobre la marcha de la ejecución del presupuesto del Ministerio. En tal sentido, aclar6 que los reglamentos administrativos de compras exigen la realización de largos trámites licitatorios y por este motivo, en el segundo semestre el gasto suele ser mayor que en el primero. Asimismo, comento las novedades relacionadas con Programas Nacionales que implicarán un gasto superior del programado para el semestre en curso:
-la ampliación del Prograrna de Control del Chagas.
-la implementación del Programa Nacional de Sanidad Ocular y Prevención de la Ceguera (punto 8 del acta)
-la continuación del Programa Nacional de Medicos Comunitarios (punto 9 c del acta)
Por otro lado, se trato el tema del presupuesto en salud para el año 2007. Hay varias situaciones a considerar a la hora de analizar el nuevo presupuesto, a saber:
-la creación de nuevos Programas tratados en la presente reunión: Sanidad Ocular y Cardiopatías Congénitas.
-la ampliación de Programas ya existentes: Chagas, Medicos Comunitarios.
-la obligacion de cubrir la provisión de los medicamentos y procedimientos terapéuticos necesarios que surjan como consecuencia de los transplantes realizados en personas sin cobertura y carentes de recursos, art. 14 Ley 26.066 sancionada a fines de 2005.
-el fin del financiamiento internacional en varios ítems del gasto: medicamentos de SIDA, leche para el Plan Materno-lnfantil.
9- g) Ley Nacional de Safud.
Sr. Ministro de Salud de la Naci6n anuncio a sus pares la firme intencion del Poder Ejecutivo Nacional de aprobar una Ley Nacional de Salud. Por lo tanto y en virtud de la importancia del asunto, solicito que el tema central de la proxima reunión ordinaria fuera la elaboración de una propuesta en tal sentido.
9- h) Proxima Reunión.
El CPN Alejandro Buso, Ministro de Salud de la Provincia de la Rioja, invit6 a sus pares a realizar la proxima reunion del CO.FE.SA. en la capital de su provincia. Los Ministros aceptaron ia invitación y fijaron la misma para los días 29 y 30 de septiembre de 2006.

LISTA DE ANEXOS
Anexo I - Lista de Participantes
Anexo II - Agenda de la Reunión
Anexo III - Acta Acuerdo de adhesion a las Grillas de Habilitación Categorizante para Establecimientos de Salud con Internación
Anexo IV - Res. Msal. N° 1105/06
Anexo V - Presentación de las Redes de Laboratories - ANLIS
Anexo VI - Presentación de la Campaña Nacional de Vacunación contra la Rubeola
Anexo VII - Res. Msal. N° 1122/06 Campaña Nacional para la Eliminación de la Rubeola y el SRC
Anexo VIII - Presentación de los resultados de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo
Anexo IX - Presentación del Plan Nacional para una Argentina Saludable.
Anexo X - Presentación sobre con la articulación de la CONAL con las jurisdicciones
Anexo XI - Declaración "Hacia un Plan Nacional de hábitos Saludables"
Anexo XII - Presentación sobre Cardiopatías Congénitas
Anexo XIII - Res. Msal. N° 1250/06 Creación del Programa Nacional de Sanidad Ocular y Prevención de la Ceguera
Anexo XIV - Declaración de apoyo a los ministros de salud de Buenos Aires y Mendoza
Anexo XV - Saludo del CO.FE.SA. al Hospital Garrahan

LEGISALUD ARGENTINA
Copyright © BIREME ✉ Contáctenos