



NACIONAL



ACTA 03/2012
CONSEJO FEDERAL DE SALUD (CO.FE.SA.)

III Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud
(CO.FE.SA).
Del: 12/10/2012

Se realizó en el Hotel Casino en la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca en la Provincia de Catamarca, en fecha 12 de octubre del año en curso la III Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud del año 2012, con la presencia del Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Juan Luis Manzur, a la vez Presidente de este Consejo, miembros de su gabinete, Directores, Jefes de Programas, y las máximas autoridades sanitarias, (o sus delegados) de 24 jurisdicciones, de la República Argentina

La Lista de Participantes consta en el ANEXO I.-

La Agenda consta en el ANEXO II.-

En el transcurso de la presente reunión, los Sres. Ministros suscribieron el acta de la reunión anterior ([Acta 02/12 Ordinaria](#)).-

El Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Juan Luis Manzur, junto con la Sra. Ministra de Salud de la Provincia de Catamarca, Dra. Noemí Villagra dan la bienvenida a todos los ministros y delegados presentes.- Se encuentran presentes asimismo el Sr. Representante de la Organización Panamericana de la Salud, Sr. Pier Paolo Balladelli.- Se destaca asimismo la importancia de los temas de agenda que se desarrollarán en el presente encuentro.-

1.- Primer tema: ANMAT: Veinte años de trayectoria.-

Expone el tema el Dr. Chiale quien se refiere a los veinte años de ANMAT, cuyos principales valores en estos años han sido su credibilidad, transparencia, efectividad, confidencialidad entre otros.- En estos 20 años en los que hubo distintos modelos de gestión: primero fue regulatorio ya que estaban las leyes pero no se sabía si las mismas se cumplían o no.- Esa fue la mejor época en cuanto a calidad.- Luego hubo un modelo fiscalizador ya que se salió a fiscalizar las plantas por cuanto el principal laboratorio tenía piso de tierra y paredes sin revocar.- A continuación el modelo fue regulatorio con herramientas para la fiscalización.- Quedaron 160 laboratorios activos.- Lo más importante en estos años fue que ANMAT FUE DISTINGUIDO CON PREMIO POR SU CALIDAD, Argentina nunca ocultó que hubo medicamentos falsificados, se habían adulterado.- Se ingresó a esquema PICS que otorga la Unión Europea reconociéndonos como miembros plenos.- En la actualidad hay cuatro países de América, siendo nuestro país el segundo en ingresar.-

Hay un nuevo paradigma que dio lugar a la ciencia reguladora esto quiere decir que se articula aquello que es conveniente con lo posible.- El señor Ministro quiere que la institución sea científica, es decir que no puede haber ninguna decisión que no esté basada en el conocimiento científico.- Los grandes desafíos que tiene hoy son: en primer lugar la farmacopea argentina: que significa soberanía en la toma de decisiones.- A partir de la sanción de la ley se adquiere soberanía en cuanto a la calidad de los productos.- Actualmente debemos cumplir con farmacopea impuesta.-

Se incorporó programa de evaluación LOMC, que es el listado oficial de medicamentos que se comercializan.- Hay también un listado oficial de implantes, que es el paso previo para trabajar en trazabilidad de implantes.-

Se encuentra vigente el listado oficial de alimentos libres de gluten, lo que consolida el programa federal de alimentos.- En este orden se quiere implementar el SIFEGA el sistema federal de alimentos con auditorías, y fiscalización de alimentos.-

Se refiere a otro tema importante que es la declaración de propiedades saludables de alimentos, ya que se quiere validar las mismas, y considera que habrá que declararlo científicamente.- Expresa que el modelo de gestión puede cambiar: con anterioridad el compromiso de ANMAT era con laboratorios ahora es con la gente.-

Hace una mención respecto de medicamentos.- ahora hay un anexo con países de alta vigilancia: cuando ellos aprueban el laboratorio con solo presentar el rótulo estamos obligados a aceptar el medicamento, sin tener en cuenta otros requisitos.- Ello trajo aparejado que hubo algunos medicamentos que ellos aprobaron y luego se dieron cuenta que debían retirarlos del mercado, nosotros ya lo teníamos incorporado.- esto actualmente ya no sucede, ahora se piden otros datos y el proceso de aprobación es mas lento.-

En cuanto a medicamentos monoclonales expresa que tanto FDA como la Unión Europea aprueban medicamentos en forma condicional, para enfermedades poco frecuentes.- Lo hacían por un plazo de seis meses, nosotros lo hacíamos por cinco años, ahora solo se los autoriza por 6, 8, o 12 meses con un seguimiento permanente y evaluación de tecnología.-

A continuación el Dr. Matías de Nicola se refiere a medicamentos: manifiesta que se llegó al programa federal de control de medicamentos, para desarrollar el trabajo se tuvo en cuenta FAO y la organización mundial de la salud.- Los objetivos son priorizar la prevención, reforzar la vigilancia, mejorar la respuesta ante los problemas que se presentan.-

Se trabaja en priorización de necesidades. Control de alimentos libre de gluten, hay una red de laboratorios de INAL provinciales y municipales, haciéndose licitación para el equipamiento de los mismos.-

Se refiere asimismo al SIFEGA una herramienta informática que contribuye al control de alimentos, dando soporte técnico necesario para el control de alimentos.-

Respecto de la falta de insumos médicos y farmacéuticos explica que esa información se saca del trabajo diario.- Muchas veces hay discontinuidad de productos por poca rentabilidad, si hay similares se los reemplaza.-

Otro tema es la transferencia de productos, antes era netamente administrativo, ahora cuando se va a hacer transferencia se obliga al laboratorio si está en condiciones de elaborar, liberar.-

Se refiere asimismo al problema existente con el medicamento rivotril haciendo saber que ROCHE consumió el cupo correspondiente al año 2011 y cuando hizo la transferencia solo lo hizo del producto, no del cupo, esto provocó que el nuevo laboratorio tuviera que gestionar un nuevo cupo, eso motivó que tardara entre 5 y 6 meses en poder tener el medicamento en el mercado.-

Por otra parte hace saber que es el primer organismo autorizado a otorgar firma digital, lo que permite una mayor transparencia a la gestión.- A continuación habla el Dr. Manzur quien agradece la información dada por ANMAT, El Sr. Ministro de Santa Fe expresa sus felicitaciones a ANMAT por la evolución en la calidad técnica y la solvencia en el trabajo.-

2.- Segundo tema: Programa de Hipoacusia.-

Presenta el tema la Dra. Margarita Acosta, Coordinadora del Programa, expresando que a través del programa se busca detectar aquellos niños que nacen con problemas de audición desde el mes de vida, ya que eso permite la rehabilitación y en consecuencia que puedan hablar.- La detección debe ser integral, comienza con tamizaje, se realiza la detección al mes de nacido y luego se pasa a una etapa de diagnóstico.- Una vez realizado esto, y cerca de los tres meses, se produce la intervención con audífonos, con el objetivo de habilitarlos en el lenguaje oral y que puedan ingresar a escuelas.-

El programa tiene un marco legal, la ley 25415, ley que fue reglamentada el año pasado.- Se creó el programa lo que permitió poner en agenda de salud la hipoacusia y tener uno o dos referentes en cada provincia.-

Se efectuó consenso con otorrinolaringólogos y fonoaudiólogos para acordar metodología de trabajo y protocolo audiológico.-

Hace saber asimismo que se consiguió un presupuesto especial para la adquisición de audífonos e implantes cocleares y se realiza para menores de cuatro años en esta primera etapa del programa.- En un futuro la edad límite va a ser menor.- Por otra parte expresa que otra fortaleza del programa que articular el trabajo con el ministerio de educación e integrar a los niños con sus pares normo-oyentes.-

La articulación con políticas públicas es un ejemplo: el estado los recibe en maternidades seguras, los niños con problemas de audición son nominalizados, ingresan al plan NACER y al programa, pueden obtener certificado único de discapacidad.- Reconoce asimismo que las debilidades del programa son la necesidad de fortalecer tecnología en etapa de tamizaje y diagnóstico y fortalecimiento de los recursos humanos.-

Hace saber por otra parte que el plan operativo 2013 es ambicioso, se busca generar capacitaciones de apoyo en las provincias, continuar con la provisión de audífonos, y hay un proyecto de unidades móviles para diagnóstico de hipoacusia, con un plan para elaborar protocolo de hipoacusia y otro de presbiacusia.-

A continuación comenta que los resultados del programa son 310 niños con audífonos, 230 estudiados y 80 ya equipados.- A partir de este año se licitan audífonos superpotentes.-

El Señor Ministro de la Provincia de Santiago del Estero expresando sus felicitaciones al Dr. Gabriel Yedlin quien hizo visible y audible el programa.- A continuación el señor Ministro de Salud de la Nación pide que se hable con responsables de cada jurisdicción para darle la importancia y trascendencia que merece el programa.-

3.- Tercer tema: Programa Nacional de SIDA.-

A continuación y previo a referirse al tema el Dr. Manzur hace mención a la renuncia de la Ministra de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego.- A su vez, el Sr, Viceministro de Salud de dicha Provincia lee una carta remitida por la Dra. Grieco.-

A continuación comienza la exposición del tema el Dr. Carlos Falistocco quien enfatiza en las líneas que se priorizan dentro del programa.- Según información recabada hay alrededor de 130000 personas infectadas y de ese número la mitad está diagnosticada.-

Expresa que la Argentina tiene una epidemia baja pero que se encuentra concentrada en la población vulnerable (sexo de hombres con hombres, usuarios de drogas endovenosas, trabajadoras sexuales).- Dicha información no incluye personas transexuales infectadas, ya que resulta difícil acceder a dicha población en busca de la información necesaria.- Desde hace cinco años se mantiene estable el número de personas infectadas que son notificadas, los que ascienden a 5000 al año.- La gran mayoría se encuentra en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, Gran Buenos Aires, y Santa Fe.- Hay que tener en cuenta respecto de los registros que muchas veces las personas no se notificaban en sus lugares de origen, ahora el registro es según su lugar de nacimiento.- Asimismo manifiesta que Argentina tiene un patrón de transmisión sexual, mas del 80% es en mujeres .- La transmisión vertical descendió en cantidad en el país.-

Define lo que es el diagnóstico tardío que se da en aquellos casos de personas que se diagnostica cuando ya ha comenzado a desarrollar la enfermedad.- Informa el Dr. Falistocco que de todas las personas diagnosticadas, 40000 están en tratamiento retroviral , y cerca del 70% lo hace en el sistema público de salud.-

Para poder establecer las líneas de trabajo se realiza primero el estudio en todo el país y luego se generan las mismas.- Se debe hacer hincapié en la promoción del diagnóstico, calidad de la atención en niños/as y adolescentes, y por hepatitis virales.- En relación a este último punto se creó el programa nacional de hepatitis virales que se encuentra dentro de la órbita del programa de SIDA.- Les hace saber a los ministros de cada jurisdicción que su programa de hepatitis estará donde ellos definan pero que es necesario tener un referente en cada provincia.-

Expresa que resulta importante tener dos líneas de trabajo: la gente que se encuentra sin diagnosticar y la gente que si tiene un diagnóstico pero que no accede al tratamiento.-

Por otra parte hace saber que se compraron 200000 test rápidos y que hay dos intervenciones: una para equipos de salud para que ofrezcan a pareja de embarazada, a quien sufrió un accidente con elemento cortopunzante, violaciones, etc.- Además se trabaja con sociedades científicas, centro de formación.-

En cuanto al trabajo dirigido a la población, se realizan campañas de promoción de tests.- Finalizada la exposición el Dr. Manzur expresa que fue una exposición brillante y pide le comente respecto del paciente que con trasplante se curó de SIDA.- El Dr. Falistocco que el paciente desarrolla un linfoma, se le hace una operación de trasplante y luego desaparecen los síntomas de enfermedad de VIH, ello dio motivo a que se comience a investigar.-

4.- Cuarto tema: Organización Panamericana de la Salud

Expone el tema el Dr. Balladelli agradeciendo el espacio que se le da.- Destaca en primer término que se ha triplicado el producto bruto interno pese a la crisis mundial, en paralelo asimismo aumentaron los actores a nivel mundial, en este contexto el rol de la organización Panamericana de la Salud es apoyar la alineación de socios estratégicos para las políticas.- Expresa que muchas veces no se da y se esconden grandes inequidades, donde hay pobres en países de mediano o alto ingreso.-

Desataca los desafíos impuestos relacionados con enfermedades, ya que hay un atraso en el cumplimiento de metas de milenio, por ejemplo la mortalidad materna.-

La prioridad en políticas en salud tiene que ver con trabajo de los ministros, la salud debe pensarse como un objetivo y metas que viene de todos los sectores.- Se debe invertir en capital humano y generar alianzas con otros ministerios, por ejemplo educación, desarrollo social.-

Entre las funciones de la OPS destaca el ofrecer liderazgo en temas cruciales para la salud, manejo de conocimientos, trabajar sobre normas, formular políticas públicas, el fortalecimiento institucional, apoyar para tener análisis de situación que permita entender la situación e impacto de intervenciones de forma de forma tal que se pueda crear evidencia.-

La esencia de la OPS es ofrecer espacios para que los estados miembros puedan tomar decisiones que se conviertan en normas.- Muestra asimismo los estados miembros de OPS y las herramientas de cooperación para Argentina.- El marco de trabajo en Argentina tiene un plan estratégico de 4 años de duración que permita alinearlos con los recursos de carácter regional y mas global.-

Destaca que hay convenios con provincias, con otras autoridades nacionales, como la vial, con PAMI, con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.- Finalmente destaca un convenio de cooperación con cancillería que permite afianzar relaciones al compartir conocimientos, recursos, entre Argentina y otros países del cono sur.-

5.- Quinto tema: presentación de Provincia de Catamarca.-

A continuación la provincia anfitriona realiza su presentación haciendo un análisis pormenorizado de su estado de situación al momento de asumir y la evolución a la fecha.- Todo ello tal cual surge en el ANEXO III que se acompaña.-

Una vez cumplido ello, se da por finalizada la presente reunión de COFESA.-

LISTA DE ANEXOS

Anexo I. Lista de Participantes.-

Anexo II: Agenda de reunión.-

Anexo III: Anmat 20 años de trayectoria.-

Anexo IV: Programa de Hipoacusia.-

Anexo V: Programa Nacional de SIDA.-

Anexo VI: Organización Panamericana de La Salud.-

Anexo VII: Presentación de La Provincia de Catamarca.-

Anexo VIII: Acta técnicos de Laboratorio.-

ANEXO I:

Dr. Alejandro Collia: Ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires.-

Dra. Noemi Villagra. Ministro de Salud de la Provincia de Catamarca.-

Dr. Carlos Eugenio Simon: Ministro de Salud de la Provincia de Córdoba.-

Dr. Ricardo Cardozo: Subsecretario de Salud de la Provincia de Corrientes.-

Dr. Francisco Baquero: Ministro de Salud de la Provincia de Chaco.-

Dr. Pedro Romero Luna: Subsecretario de Gestión Institucional de la Provincia de Chubut.-

Dr. Hugo Ramón Cettour: Ministro de Salud de la Provincia de Entre Ríos.-
Dr. José Luis Décima. Ministro de Salud de la Provincia de Formosa.-
Dra. Graciela Reybaud: Ministro de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.-
Dr. Víctor Urbani: Ministro de Salud de la Provincia de Jujuy.-
Dr. Mario González: Ministro de Salud de la Provincia de La Pampa.-
Dr. Rubén Novoa: Subsecretario de Atención de la Salud de la Provincia de La Rioja.-
Dr. Carlos Cardello.- Director General de promoción de la Provincia de Mendoza.-
Dr. Oscar Herrera Ahuad.- Ministro de Salud de la Provincia de Misiones.-
Dr. Rubén Omar Butigüe. Ministro de Salud de la Provincia de Neuquén.-
Dr. Carlos Mercapide.- Secretario de Salud de la Provincia de Río Negro.-
Dr. Néstor Enrique Heredia.- Ministro de Salud de la Provincia de Salta.-
Dr. Oscar Balverdi.- Ministro de Salud de la Provincia de San Juan.-
Cdra. Lucía Teresa Nigra.- Ministro de Salud de la provincia de San Luis.-
Dr. Daniel Jorge Peralta.- Ministro de Salud de la Provincia de Santa Cruz.-
Dr. Miguel González.- Secretario de Salud de la Provincia de Santa Fe.-
Dr. Luis Martínez. Ministro de Salud de la Provincia de Santiago del Estero.-
Dr. Martín Urtasum.- Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego e islas del Atlántico Sur.-
Dr. Pablo Yedlin.- Ministro de Salud de la Provincia de Tucumán.-
ANEXO II.-
AGENDA DE REUNIÓN ORDINARIA DE CONSEJO FEDERAL DE SALUD.-
TEMA 1: ANMAT: veinte años de trayectoria.-
TEMA 2: Programa Nacional de Hipoacusia.-
TEMA 3: Programa Nacional de SIDA.-
TEMA 4: Organización Panamericana de la Salud.-
TEMA 5: presentación Provincia de Catamarca.-

