



NACIONAL



**ACTA 2/2015  
(COFESA)**

II Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud  
(CO.FE.SA.)  
Del: 30/05/2015

Se realizó en la Localidad de Ezeiza, Provincia de Buenos Aires, entre los días 28, 29 y 30 de mayo de 2015 la IIª Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud del año 2015, con la presencia del Sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Daniel Gustavo Gollán, a la vez Presidente de este Consejo, miembros de su Gabinete, Directores, Jefes de Programas, y las máximas autoridades sanitarias, (o sus delegados) de las 22 jurisdicciones de la República Argentina, (se encuentran ausentes las jurisdicciones de San Luis y Neuquén).

En la apertura formal de la Reunión Ordinaria del Consejo Federal de la Salud, Co.Fe.Sa el señor Ministro saluda a los presentes y cede la palabra al Dr. Nicolás Kreplak, quien procede a presentar a las nuevas autoridades del Gabinete Nacional de Salud, que iniciaron oficialmente sus funciones en los últimos meses: Dr. Mario Roberto Rovere, Secretario de Políticas, Regulación e Institutos, Carlos Alfredo Fernández, Secretario de Coordinación, Dr. Federico Roberto Kaski Fullone, Secretario de Promoción y Programas Sanitarios, Dr. Pablo Emilio Kohan Subsecretario de Políticas, Regulación y Fiscalización, Lic. Laura Silvina Waynsztock Subsecretaria de Equidad en Salud, Dr. Homero Federico Giles, Subsecretario de Prevención y Control de Riesgos, Dr. Salvador Giorgi, Jefe de Gabinete, Lic. Sabrina Balaña de Caro, Subsecretaria de Medicina Comunitaria, Maternidad e Infancia, Dra. María Victoria Anadón, Subsecretaria de Coordinación. A continuación se da inicio a la ronda de presentaciones de los Señores Ministros de Salud de las jurisdicciones presentes, algunas de las cuales han enviado representante. El Dr. Nicolás Kreplak toma la palabra para explicar en qué va a consistir la agenda de trabajo en la oportunidad, y en este contexto hace referencia a las Políticas de Financiamiento, Sistema de Recupero de los Hospitales y Centros de Salud, Políticas de Formación de Recursos Humanos en Salud y el Examen Único de Residentes, también se refiere a las comunicaciones que van tener lugar en la reunión que se vinculan con la nueva Agencia de Laboratorios de Producción Pública de Medicamentos ANLAP y un nuevo programa con financiamiento del Banco Mundial; otros temas serán tratados en la mañana siguiente.

El Señor Ministro, Dr. Daniel Gollán da inicio a las actividades, comentando que el ámbito de debate en el Co.Fe.Sa es el ideal porque la salud es una sola a lo largo y a lo ancho de todo el país, y que aun los países vecinos recurren a nosotros porque no pueden recibir en el propio, la calidad de atención que se obtiene en el nuestro, podemos compararnos con el resto de los países de la América, y vamos a concluir que nuestro sistema da respuesta a toda la población. Destaca su participación en la 68ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud - OMS, en los días pasados, habiéndose informado acerca de la situación de los diferentes sistemas de salud que están funcionando en el mundo, y dice haber vuelto conforme, “nosotros nos ocupamos de dar respuesta a los problemas que van surgiendo, brindamos soluciones”. Todos los sistemas están con problemas, aun aquellos que tiene una capita alta, y esto se debe a la existencia de enfermedades comunes no transmisibles, a que la gente vive cada vez más años, (población más longeva), la Eugenesia (cuidado prenatal de las madres). Una de las cosas que se plantearon allí fue la participación de las ONG en la

OMS, y la posibilidad de que su participación lo sea con un status parecido al de los Estados, nosotros no compartimos esta postura, estamos convencidos que solo los Estados deben participar en la OMS. Otro tema que se tuvo en cuenta fue el del cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional - RSI, y la posibilidad de conformar grupos de expertos para evaluar a los diferentes países y su adecuación al mismo, al respecto a nuestro país no le interesa ir a retar a nadie, a través de expertos. Nos interesa más ponernos de acuerdo en los temas sanitarios, y desarrollar una conducta fuerte, poner más recursos para mejorar la atención de la salud; como es el caso de la Resolución MSal 635/2015, que se refiere al recupero de costos por parte de los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada - HPGD, por la atención a los afiliados de las obras sociales; la presentación va a estar a cargo del Dr. Homero Giles, Subsecretario de Prevención y Control de Riesgos se trata de una labor conjunta, llevada a cabo junto a la Superintendencia de Servicios de Salud - SSSalud, en la órbita de nuestro Ministerio y la Superintendencia de Seguros de la Nación, organismo descentralizado del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Presentación FORTALECIMIENTO DE LOS HPGD

Presentación de Superintendencia de Servicios de Salud - SSSalud

Dr. Silvio Dessy. Gerente de Control Prestacional - SSSalud

Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán, para explicar que a partir de esta herramienta informática con equipos a nivel central (es un equipo proactivo), se espera que se desarrollen equipos a nivel provincial, para lo que va a resultar muy útil la Red Federal de CiberSalud, que cada vez tiene más nodos. Queremos dinamizar la interacción entre los equipos provinciales y el referente nacional. Lo primero es dar publicidad sobre el equipo y asesorar hasta que actúen de manera sistemática. Es importante que los CAPS puedan estar facturando. Pide la palabra el Dr. Fernando Avellaneda, quien representa a la jurisdicción de Tucumán, para manifestar que en su provincia tienen un críptico propio, y si podría utilizarse en conjunto con la herramienta que se está presentando, también hace referencia a los numerosos casos de accidentados con prepagas que llegan al hospital público y reciben allí atención, que luego la empresa de medicina prepaga no reconoce al hospital público. Desde el sector de Superintendencia de Servicios de Salud se le responde que deben adaptarse al nuevo sistema. El Dr. Avellaneda plantea el caso de los pacientes con obras sociales nacionales, y la negativa del Tribunal de Cuentas Provincial a hacerse cargo de costos que corresponden a obras sociales nacionales. Toma la palabra el representante de la Provincia de Corrientes, para explicar que en su provincia no tienen Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada y pregunta si es posible tercerizar el recupero de costos, se le responde que sí, que de hecho la jurisdicción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, lo tiene implementado de esa manera. A continuación se produce un pequeño debate referido a los beneficios que produjo la actualización del Nomenclador de Hospitales, por Resolución MSal N° 60/2015, se aclara que solo se actualizaron valores, que no se han incluido nuevas prácticas. Para continuar con la temática abordada, sigue a continuación:

Presentación de Superintendencia de Seguros de la Nación

Adonde se explica de que se trata la Obligación Legal Autónoma (O.L.A) incluida en el SORC, que es un seguro obligatorio establecido por Ley, con un fin netamente social; y el procedimiento a llevar a cabo para lograr el recupero de gastos de internación, cuando así corresponda. Nuevamente toma la palabra el Dr. Avellaneda, para hace mención respecto del negocio paralelo de los abogados en la responsabilidad de las empresas aseguradoras, y la vinculación que esto tiene con los accidentados en la vía pública, que reciben atención en los hospitales públicos, el Estado no puede cobrar la atención y de ésta manera el hospital no recupera el costo de la atención de esa persona. Toma la palabra el representante de la jurisdicción de Chubut, para comentar que hace 30 años que escucha hablar de lo mismo, el tema de las empresas aseguradoras, y destaca que la Superintendencia de Servicios de Salud podría hacer un cambio radical al respecto; interviene el representante de la jurisdicción de Misiones para continuar con el tema de la responsabilidad de las empresas aseguradoras y los accidentados. Toma la palabra el Dr. Nicolás Kreplak para aclarar que en esta reunión no podemos discutir la manera de regular a las empresas de seguro, podemos plantearnos estrategias para trabajar, incluso para hacer alguna declaración. Si podemos ver la manera

de mejorar la atención de las personas accidentadas. Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán y comenta que se está trabajando con la Superintendencia de Riesgos de Trabajo con una propuesta de Tribunal Arbitral para resolver la cuestión de quien tiene que cobrar, seguramente el que hizo la prestación. Hoy tenemos estas herramientas hay que ver que es lo que se puede ir modificando en el futuro. El Dr. Nicolás Kreplak, interviene para destacar la importancia de invertir la carga de la prueba, esto es lo que estamos haciendo, lo que tenemos que garantizar es que no se desfinancie al sector público. Estamos trabajando en el marco legal vigente, y nuestra decisión política es defender el Derecho a la Salud de las personas y al Estado como garante de ese Derecho. Toma la palabra el Dr. Balverdi, representante de la jurisdicción de San Juan, para continuar con el tema de los accidentes y el recupero de costos, y menciona que la compañía de seguro no reconoce nada hasta que no está demostrada su responsabilidad. Los abogados hacen su aparición y se llevan la plata porque llegan antes. Siempre el gasto lo tiene el hospital, intentemos llegar antes. Interviene el Dr. Daniel Gollán para recalcar que tenemos por lo menos los Quince Mil Pesos, que nos reconoce el sistema de recupero, tengámoslo en cuenta. Continúa el Dr. Nicolás Kreplak con la mención acerca del equipo a nivel nacional, para el recupero de costos, y la intención de efectuar un trabajo conjunto a todos los niveles para afianzar herramientas. A continuación toma la palabra el Dr. Mario Rovere, saluda a todos los presentes, agradece la confianza depositada en su persona por la Señora Presidente de la Nación, y del Señor Ministro con motivo de su designación a cargo de la Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos, designación que se vincula con el fortalecimiento de las relaciones entre las Universidades Publicas y el Ministerio. Continúa el Dr. Mario Rovere diciendo que le parece oportuno compartir algunas reflexiones acerca de la redistribución del ingreso, y se pregunta si el Estado puede hacerlo, casi nunca se ve la puja distributiva, nosotros también formamos parte de esa puja distributiva (lo que se reclama más lo que se puede reclamar). ¿A quién estamos recaudando? ¿A qué se destina esa recaudación? En la Argentina 1 de cada 10 pesos se destina a la salud, ahora tenemos que prestar atención a como está compuesto ése 10%. Tenemos que ver factura por factura para saber a dónde fue el dinero que no reclamó el Estado. Ahí podemos ver que el sistema detecta una fuga, ya que vía Obra Social, ese dinero se fue al Capital Financiero (hay buitres en ese sector). No se trata de un problema técnico de facturación. Todos jugamos el juego de a que se destina el dinero. El dinero que no facturamos es el que se va, para pagar al médico que nos “afana”. Somos nosotros los que financiamos muchas irregularidades con esta no facturación. Formamos parte del proceso de redistribución de ingresos y podemos hacer opciones en reversa con políticas públicas. Hablemos ahora del futuro en salud, el sector público en Estados Unidos destruye todo el sistema. Realmente impresiona, más de la mitad del gasto en los Estados Unidos se recauda por vía fiscal, la función del Estado es financiar. En América entera no alcanza la cobertura universal, por un problema de financiamiento. Hay que analizar la relación de eficiencia entre el gasto que se intenta realizar con la política pública. Ejemplifica con la tasa de ocupación de USA y Reino Unido. En Usa el gasto en salud por habitante (US\$ 8100) por habitante, por año, en Argentina, si seguimos ése patrón sería el 73% del PBI. En Argentina, podemos decir con total seguridad que tuvimos en la última, una década ganada, también en Recursos Humanos. En septiembre de 2015 vamos a tener en Buenos Aires, la 2º conferencia de Recursos Humanos en Salud, esto tiene que ver con el esfuerzo técnico y el debate entre Médico Generalista y Médico Especialista, tanto en USA como en Cuba, la mitad de los médicos son generalistas. Quiero destacar esto “la Universidad Publica quiere formar médicos generalistas”, pero todos los profesores son especialistas, ¿Cómo van a ver los alumnos una opción valiosa en ser médicos generalistas? Esta es una pregunta importante para la Universidad Pública. El 100% de los médicos generalistas podría hacer residencias, pero no lo hace. El Estado asigna recursos por lógica de Mercado, faltan médicos, pero esto no se refleja en la matrícula, para esto resulta estratégico un Co.Fe.Sa.. En el Sistema de Salud alguien se está quedando con los recursos (el sector privado - una parte de ello es lo que no facturamos). Hipótesis de investigación: ¿Dónde están los médicos? Líneas de investigación: 1- Efecto Delta, es una estrategia de las corporaciones, 2- Crecimiento del subsector, 3- Segmentación (monopolio de factores), que

colabora con la sobredemanda o sobreoferta, 4- Feminización de la Medicina, procesos de formación de Posgrado y de trabajo formateado para profesionales varones. ¿Porque faltan médicos en un país en el que sobran los médicos?, era la pregunta inicial. Vienen problemas nuevos, reflexionemos sobre lo planteado. Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán para destacar la brillante exposición del Dr. Mario Rovere. Tengamos en cuenta que acá no vamos a exponer problemas solamente, tenemos que buscar soluciones en conjunto, o sea debatir y apoyarnos

#### Presentación RRHH EN SALUD- Examen Único

A cargo de la Dra. Isabel Duré Directora Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional Al finalizar la exposición toma la palabra el Dr. Mario Rovere para poner de manifiesto que en su parecer, la calificación debiera ser Aprobado/Desaprobado, porque todos ellos tienen un título que es habilitante. El sistema de formación tendría que estar preparado para recibir a cualquier graduado, puesto que está habilitado. El “Aprobado” con un 50% es arbitrario, ¿Quién puede decir que un calificado con 52% está por encima de alguien que obtuvo un 48%. Toma la palabra el Dr. Pablo Kohan, y manifiesta que para desarrollar Recursos Humanos tiene que haber integración: Provincias / CABA / Nación, en un sistema integrado, un sistema de puntos, hay que readecuar el examen, y desarrollar herramientas de gestión para que todas las provincias queden dentro del sistema, esa estrategia, la queremos tener consolidada para fin de año, estamos muy cerca. Toma la palabra el Dr. Oscar Balverdi, para preguntar cómo se hace para evitar que cada clínica abra una residencia propia. Es un tema serio. Toma la palabra el representante de la jurisdicción de Santa Fe, para manifestar que en algunas especialidades existe un número mayor proveniente de residencias privadas que de residencias públicas (cardiólogos). Tenemos que trabajar en conjunto Ministerio / Universidades / Colegios Profesionales, para unificar las pautas de acreditación, y es lo que estamos buscando ahora con los marcos de referencia (piso de formación). Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán, para poner de manifiesto que se abrió un juego y al mismo tiempo un debate, conceptualmente es un tema del Estado y de las Universidades, quien pone las pautas para determinar quién es un especialista y quien no, tenemos que tener gobernanza sobre la Salud Pública. Se produce un corto debate entre los representantes de las jurisdicciones de Tucumán y Provincia de Buenos Aires con la intervención del Dr. Pablo Kohan, sobre la responsabilidad en la generación de especialistas, ya que existen formaciones de posgrado rentadas por el Estado. Toma la palabra el Dr. Mario Rovere, para destacar que se está modificando el nivel de debate, que la presencia del Foro de Facultades en el primer Co.Fe.Sa del año se debió justamente a eso, el foro está abierto para incluir universidades nuevas. La idea es equilibrar la balanza Estudio/Trabajo. Hay que estrechar el vínculo entre la Universidad Pública y el Sistema de Residencias para generar calidad en el nivel posgrado. Toma la palabra el representante de la Provincia de Chaco, para compartir con los presentes un interrogativo, ¿Qué profesionales estamos formando?, ¿Son los que necesitamos?, la mayor parte de las universidades están formando médicos generalistas a partir de especialidades. En Chaco, la realidad es compleja, y nos cuesta mucho conseguir residentes para los lugares más remotos y aislados de nuestra jurisdicción (El Sausalito, o El Espinillo). Toma la palabra el Dr. Rovere para responder el planteo efectuado por el representante de Chaco, la idea es debatir estos temas integradamente. A Continuación el Dr. Nicolás Kreplac, comenta como se va a organizar la agenda para la reunión de la tarde.

#### Presentación REFEPS. Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud

A Cargo del Dr. Guillermo Williams. Director Nacional de Regulación Sanitaria y Calidad en Servicios de Salud.

En la misma se presentan algunos resultados de la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS) conformada a partir de la firma de convenios de todas las jurisdicciones con la Nación y que ha permitido integrar la información de los Profesionales de la Salud. Se presenta el consolidado de profesionales médicos en el país y también de enfermería. Y se propone fortalecer este proceso con la institucionalización del REFEPS a partir de una Resolución del Ministerio Nacional, como así lo expresa el Señor Ministro Dr. Daniel Gollán, en una breve intervención, sin objeción de las jurisdicciones

presentes. Del mismo modo se propone a las provincias establecer convenios para el reconocimiento recíproco de especialistas médicos como ya se hizo entre el MSal y la provincia de Buenos Aires. Esto permitirá garantizar la equidad en la calidad del RRHH médico en todo el país. Se distribuyen entre los señores ministros los convenios tipos respectivos.

Concluye el expositor con la mención acerca de que un tercio de las jurisdicciones tiene sus registros actualizados “ayer”, sugiriendo que sería oportuno que las demás jurisdicciones hicieran lo mismo. Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán, para expresar que el tema de los Recursos humanos va a ser un tema de varios Co.Fe.Sa, para corregir los vicios de nuestro sistema, fortalecer el registro, en breve será el foro para debatir temas atinentes al grado, hay un proyecto de residentes en Neonatología en el que se está trabajando. Tenemos mucho para discutir acá, como el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención - PNA, re-jerarquizar para no tener “mano de obra barata”, homogeneizar los horarios de los residentes en todo el país. Toma la palabra el Dr. Nicolás Kreplak, para preguntar el parecer de los presentes, respecto de emitir una Declaración del Co.Fe.Sa. acerca de tener una mirada atenta sobre la Violencia de Género, todos responden estar de acuerdo y aceptan participar en la toma de una fotografía, para ser publicada a modo de adhesión del Consejo. A continuación toma la palabra el representante de la Provincia de Tucumán, para puntualizar acerca de las herramientas con las que se cuenta para llevar a cabo la decisión política central en la formación de grado y posgrado de las Universidades Nacionales; si queremos un enfoque sobre el Primer Nivel de Atención, el modelo de formación tiene que ser compatible con el fortalecimiento del Sistema Primario de Salud, tenemos que tener a los profesionales que presten esa atención, de lo contrario ningún Intendente va a poder llevar a cabo el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en su jurisdicción, porque simplemente no va a tener Recursos Humanos para prestarlo. Hay que discutir con las Universidades sobre un sistema distinto, que jerarquice al Médico Generalista y fortalezca el Primer Nivel de Atención. Toma la palabra el Dr. Mario Rovere para precisar respecto de lo que se estuvo debatiendo, que en su parecer, existen tres ejes de discusión que se cruzan entre ellos: 1- Recaudación y la ambivalencia en las relaciones con las Obras Sociales, se trata de un juego complejo. 2- Según adonde se viva, el grado de atención es diferente, y esto no condice con el marco de equidad que pretendemos, por eso hay que destacar que, adecuadamente regulado, el sector privado puede brindarnos un resultado público a la medida de lo que queremos. 3 - Anestesiólogos, el tema fue planteado en la reunión que mantuvimos con el Jefe de Gabinete de Ministros, y que ha desbordado el Sistema de Salud, tenemos que encontrar una solución a ése tema puntual. Toma la palabra el Dr. Corchuelo Blasco, para manifestar estar aprendiendo mucho en la reunión y mismo tiempo expresar su interés por poner en debate el tema de los grandes hospitales SAMIC, a los que considera la perfección de atención sanitaria, destaca un estudio sobre Cáncer Cérvico - Uterino que demuestra que la población del sector privado va entre 70/80 veces a ver al ginecólogo, en cambio, quienes no tienen esa posibilidad, que es el sector más sensible de la población muere 5 ò 6 años antes. Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán para agregar que venimos de historia de degradación y detrimento de nuestro Sistema de Salud, un intendente sabe perfectamente que el 50 % de su presupuesto se va en Salud, la atención se vino desvirtuando, el diagnóstico está muy bueno, ahora veamos qué hacer. Acciones: Sistema de recupero que financie - no enfrentarse con las Obras Sociales - Ley de Equipos Básicos de Primer Nivel de Atención Hospitalaria, un equipo en cada CAPS del país, integrado por un médico (generalista) un enfermero comunitario y un trabajador social, claro que es esto más REDES, mas SUMAR, es un salto de calidad extraordinario. Si tenemos que hacer propuestas más tentadoras, las haremos, consideramos que debe haber una línea Estado/ Universidad en una relación de fuerzas para tomar decisiones políticas, y poner en debate todo lo que sea necesario para que el capital que ponemos como Estado logre su máxima rentabilidad, si es para poner centros de diálisis, que haya más sillones para las diálisis, si se trata de medicamentos, que tengamos nuestro propio productor de medicamentos. Toma la palabra el representante de la Provincia de Chaco, para destacar que en cuanto a Recursos Humanos en Salud hay que reconocer que el residente es el equivalente a “mano de obra

barata”, y a esto lo tenemos que corregir. Toma la palabra el representante de la jurisdicción de Misiones para hacer algunas precisiones acerca de lo que es el Equipo Básico en el 1º Nivel de Atención Hospitalaria; y manifestar que considera que en cada provincia tiene que haber por lo menos un SAMIC. Sigue a continuación el representante de la provincia de Santa Fe, para referirse a sus conclusiones respecto de la Res MSal N° 635, y manifiesta que acompaña desde su sector la decisión política. Acá no solo tenemos a los HPGD, sino también a los Centros de Salud, considera que ha sido una idea excelente. Toma la palabra el Dr. Oscar Balverdi, para manifestar que las proyecciones son alentadoras, pero que no hay que olvidarse que tenemos que salir del paso, con lo que tenemos en la actualidad. No se puede desconocer el rol preponderante del dinero, muchos médicos generalistas viven de la boleta de las Obras Sociales, en San Juan se nos está cayendo la residencia en Pediatría, no podemos encontrar clínicos; en la Obra Social Provincial le pagamos más al Médico Clínico para seducirlo y que no nos abandone. Quiero ofrecerles una mirada práctica de lo que sucede hoy, en mi jurisdicción. No se presentan residentes para las especialidades de Terapistas de Adultos y Niños y Neonatología. Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán, hay que ser pragmáticos, tiene que haber siempre un planteo o componente a futuro, si estamos luchando para que desde la Nación se duplique el salario porque es asimétrico en las diferentes jurisdicciones, hay equipos de gestión ocupados en esto. Toma la palabra el Dr. Nicolás Kreplak para destacar que la experiencia del SUMAR, ha desmitificado que las cosas sean complejas y de difícil solución, hay que buscar los datos, ofrecer equipos y desarrollar manuales operativos. Retoma la palabra el Dr. Daniel Gollán para tratar el tema de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos- ANLAP, creado por Ley N° 23.113, recientemente reglamentada por medio de Decreto N° 795/2015, en el que se estableció la formación del Directorio y sus Estatutos, etc. ANLAP será autárquica y con presupuesto propio. Su Directorio estará conformado por un Presidente, Vicepresidente y un Secretario del Directorio, los dos primeros designados a propuesta del Ministerio de Salud y el tercero a propuesta del Co.Fe.Sa., así que les pido que comiencen a enviar los CV de los profesionales que quieran proponer, hasta el día 10, a partir de ese día no se recibirán más, de esta manera en el próximo Co.Fe.Sa., se votaran las listas para definir los candidatos. Los miembros del Directorio, lo serán por 5 años. Toma la palabra el Dr. Nicolás Kreplak, para precisar acerca de ANLAP, que tendrá un capital importante, se trata de algo muy técnico y muy específico, debemos pensar en perfiles con experiencia en procesos de trabajo, porque está pensando para mediano y largo plazo. Nosotros pensamos en los medicamentos como elementos de importancia social, no hay mucha gente en la línea, vamos a tener que darle apoyo desde la Legislatura, queremos que la agencia produzca para los 40 Millones de argentinos. El ahorro de dinero va a ser significativo. Toma la palabra el Dr. Alejandro Collia, en su carácter de anfitrión, en esta oportunidad y trata el tema de las Unidades de Pronta Atención - UPA, que funcionan en su jurisdicción, también hace referencia a los Recursos Humanos en Salud en el marco de un país federal con complejidades, felicita la exposición del Dr. Mario Rovere y su propuesta de una universidad abierta. A continuación el Dr. Daniel Gollan, cierra la sesión del día haciendo mención a la importancia del recupero de costos en el Sistema Público de Salud, y a lo valiosas que pueden resultar las sumas que reingresen al Sistema Público, por medio de las herramientas que se presentaron en la oportunidad.

Se reabre la sesión, con la participación del Dr. Nicolás Kreplak, quien hace un breve resumen de la actividad del día, que va a incluir tres puntos, la presentación de un proyecto desde el Programa de Enfermedades No Trasmisibles, la ampliación del Plan SUMAR, y la Fertilización Asistida. Seguidamente presenta al disertante:

#### Presentación ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

A cargo del Dr. Jonatan Konfino. Director Nacional de Prevención de Enfermedades y Riesgos

Se describe el proyecto del programa 2015-2020, a cargo del expositor, quien menciona que no se trata de algo novedoso, que ya se viene desarrollando. Estamos hablando de un fortalecimiento presente, con fecha de inicio el 12 de junio próximos. Toma la palabra el Dr. Nicolás Kreplak, para aclarar que el inicio del programa no implica que a partir de esa

fecha las jurisdicciones puedan cobrar, se irá viendo en el transcurso de año como se organiza el pago. Destaca que es interesante plantearse acá lo que estamos viendo sobre las Enfermedades No Transmisibles y su vinculación con la población trabajadora, que transcurre su día en el trabajo. Pensar en un modelo de atención, que permita acercar la atención médica al trabajador que no tiene síntomas ni alarmas, se trata de aplicar una lógica más comunitaria para los trabajadores. Toma la palabra el Dr. Mario Rovere, para hacer un aporte de carácter semántico, explica que este tipo de programa se hace con endeudamiento, con financiamiento del Banco Mundial, cuando uno toma un crédito se debe explicar muy bien el destino que se va a dar a esos fondos. Este proyecto tiene en vista salvaguardar el Capital Humano, protegerlo de la mortalidad precoz, que también implica la pérdida de un Capital Laboral, y esto va a tener su impacto en la Economía. Hoy la gente se jubila a los 65 años, porque las leyes laborales contemplaban el trabajo manual, pero para alguien que realiza otro tipo de actividades intelectuales, se considera que está en perfectas condiciones de continuar en actividad. En este contexto, una fuerza laboral de 55 años que se pierde por fallecimiento, es una seria alarma, es un capital que hay que cuidar. Toma la palabra el Dr. Corchuelo Blasco para hacer referencia a la presentación efectuada y a la mención de DAYS (pérdida de años de vida afectado por discapacidad), recuerda el libro en el que tomó conocimiento del tema por primera vez, con datos del año 2005 y publicado en el año 2010. Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán para informar que el programa presentado vendrá con un sistema a implementar para controles de salud en el ámbito laboral, convenios con entidades públicas y privadas (UPCN), obligatorio para todos los privados, con particular acento en los polos industriales y junto a campañas de incentivo de la actividad física y otros hábitos saludables.

Sigue a continuación.

Presentación PLAN SUMAR - AMPLIACION.

A cargo del Dr. Martin Sabignoso Subcoordinador del Programa Plan Nacer

Finalizada la exposición, el presentante aclara que cuando se habló del financiamiento del programa y de la cobertura por el Ministerio de Salud de la Nación, en el orden del 70/30, con relación a la cobertura de las jurisdicciones provinciales, (así fue concebido el proyecto en su inicio), y que gracias a la intervención del Sr. Ministro se logró la modificación en el orden del 85/15 para Nación / Provincias, respectivamente. Se producen aplausos en agradecimiento al Sr. Ministro por todos los presentes. Toma la palabra el representante de la Provincia de Santa Fe, quien efectúa una serie de precisiones vinculadas con los programas REDES/ENT/SUMAR, en el contexto de efectuar una síntesis para trabajar en la prevención y en la promoción, la idea es no generar fragmentación y evitar que los programas se superpongan, unos con otros. Continúa en la misma línea el Dr. Daniel Gollán explicando que es exactamente eso lo que se quiere, homogeneizar políticas, para articularlas, que no se pisen unas con otras, va a depender en gran medida del trabajo que cada jurisdicción haga en la tarea de organizar los programas en su propio territorio. A continuación se produce un corto debate entre el representante de la Provincia de Santa Fe y el presentador, vinculado con precisiones acerca de los programas de financiamiento como FESP ENT, que concluye con una sucinta y muy clara exposición del Dr. Mario Rovere, acerca del financiamiento, destacando que el principal fundamento del presupuesto es el mismo presupuesto del año en curso y que se deben evitar el problema del doble estándar, diferenciar claramente lo que se financia y lo que no. Sigue a continuación otro debate sobre los dobles estándares, entre el Dr. Fernando Avellaneda de Tucumán y el representante de La Rioja, vinculado a los usos en sus respectivas provincias y los datos que aporta el programa SUMAR. El Dr. Mario Rovere, destaca que el tema de los datos, con los cuales se trabaja, se trata, en buena medida de una revolución a nivel mundial. Hasta hace muy poco todos los chicos de 13 años tenían que tener un crecimiento determinado conforme a caracteres determinados (excepción hecha de la altura), y esos datos eran los que se debían tomar en cuenta, hay que salir a pelear en los congresos, se trata de un desafío. Toma la palabra el Dr. Nicolás Kreplac, solicitando avanzar con agenda del día.

Presentación FERTILIDAD ASISTIDA

A cargo de la Luciana Kanterewicz, integrante de la Subsecretaría de Medicina

Comunitaria, Maternidad e Infancia. Finalizada la misma toma la palabra el Dr. Alejandro Collia, para cederla a su vez, al Dr. Claudio Ortiz, Director Provincial de Hospitales, de su equipo, a fin de comentar a todos los presentes la experiencia de la Provincia de Buenos Aires, que ya tiene la Ley desde el año 2010, y comenta el número de consultas, los tratamientos de alta y baja complejidad que tuvieron lugar en esa jurisdicción, la idea es poner a disposición de todos la experiencia de la provincia por haber desarrollado el programa de fertilización asistida, obtenida en 4/5 años. El Dr. Alejandro Collia explica que se formaron equipos interdisciplinarios y que el mayor problema fue conseguir a los biólogos, en la actualidad están funcionando 11 centros, de los cuales la totalidad ofrece tratamientos de Baja Complejidad, y 3 / 4 Centros de Alta Complejidad. La Presentante a su vez explica que la situación de la Provincia de Buenos Aires, es particular por su Densidad Demográfica, no sería necesario que todas y cada una de las jurisdicciones provinciales tengan Centros de Alta Complejidad debido a que se trata de una inversión muy grande, y se puede hacer de manera regional. El Dr. Fernando Avellaneda, pregunta a la presentante acerca del recupero de costos con las Obras Sociales, por esta clase de tratamientos, a lo que se le informa que las Obras Sociales tienen la misma obligación que el Estado. El Dr. Nicolás Kreplak, pregunta si estas prácticas están en el Nomenclador de HPGD, para ver si es oportuno articular Centros de Fertilización en los HPGD. Toma la palabra el Dr. Mario Rovere para destacar que en el Co.Fe.Sa., se debe ver el diálogo Nación/ Provincias en forma habitual, la finalidad del consejo es estrechar los vínculos. Continúa con la propuesta de nuevas especialidades médicas. Se trata de la fusión de dos Especialidades (Hematología Infantil y Oncología infantil) en Hematología Infantil y la inclusión de la Especialidad Cuidados Paliativos. Esta propuesta ya tenía el aval de los cuadros técnicos de las provincias y no presenta objeciones en el Co.Fe.Sa. por lo que se incorporarán al listado de especialidades médicas reconocidas a nivel federal. Toma la palabra el representante de la Provincia de Entre Ríos, para hacer referencia a la necesidad que tuvo su provincia de declarar la emergencia y sacar una ley para que se habilitarán a 10 especialistas en Anestesiología, considera que se trata de algo muy bueno comenzar a dar muestras de tomar la rectoría del asunto, pregunta al Sr. Ministro sobre su parecer respecto de hacer alguna declaración en el ámbito del Co.Fe.Sa., ya que se trata de una batalla de todos. El Dr. Daniel Gollán contesta que se trata de una potestad de las provincias, y éste organismo puede plantearlo desde lo político y desde lo institucional. Toma la palabra el Dr. Mario Rovere, para dejar en claro que el control de la matrícula es una potestad de las provincias, y que aún cuando se haya delegado en un colegio profesional, lo que se delega es la gestión, las provincias nunca delegan su responsabilidad. Toma la palabra el Dr. Luis Martínez, de la jurisdicción de Santiago del Estero, y manifiesta que ya se planteó este tema en el Co.Fe.Sa. de Mar del Plata del año 2014, y en la última reunión también lo planteamos, particularmente considero que no habría que hacer ninguna declaración, no contemos las cabras antes de tenerlas en el corral, si se diera la posibilidad de que se sancione una ley de emergencia es una cosa, pero si no es así, estaríamos poniéndolos en alerta y se nos van a envalentonar más aún. Continúan con deliberaciones acerca de la oportunidad o no de dar a conocer un instrumento que salga del propio Consejo, manifestando la preocupación por la situación de algunas “especialidades críticas”, como la Anestesiología, intervienen los representantes de las jurisdicciones de Salta, de Córdoba, de Chubut, y de Chaco en las deliberaciones. Toma la palabra el Dr. Bustos Villar, quien luego de exponer acerca de la finalidad de los Co.Fe.Sa., manifiesta su opinión acerca de la excelente oportunidad que se tiene de tomar la decisión de tratar a las mafias o carteles como lo que son, por más que estén disfrazados de asociaciones profesionales. Todas las jurisdicciones están hablando de lo mismo. Las decisiones políticas, se toman en el momento oportuno. Toma la palabra el Dr. Mario Rovere, para incorporarse al clima aclarando que en su parecer no se gana nada actuando enojados, esto es como tener un fondo buitres dentro del sistema, somos nosotros los que formamos al residente que después aparece enfrentado exigiendo lo que no corresponde. No estamos frente a un gremio o a una corporación, tenemos que fortalecernos en las 24 jurisdicciones, sin mostrar debilidad. Toma la palabra el Dr. Daniel Gollán, para anunciar que se va a emitir una Declaración del Co.Fe.Sa manifestando la preocupación por

las “especialidades críticas”. Continúa el debate, el Dr. Corchuelo Blasco quiere formar un grupo de trabajo al respecto, recibe adhesiones; el Dr. Nicolás Kreplak, considera que está bien clara la línea política, y expresa que es oportuno, mientras se redacta la declaración, continuar con el resto de la agenda, nos falta tocar algunos temas, sigamos.

Presentación INCUCAI - Situación actual del trasplante de órganos y tejidos en la República Argentina.

A Cargo del Dr. Carlos Soratti - Presidente de INCUCAI.

Al finalizar la exposición, toma la palabra el Dr. Daniel Gollán, para comentar su última vista al Hospital El Cruce en Florencio Varela, junto al Dr. Alejandro Collia, en este tipo de hospitales organizados en Red, ya no se habla sólo de fomentar la donación de órganos, también es necesario fortalecer la gestión, hacia adentro del hospital y hacia afuera en red. Toma la palabra el Dr. Mario Rovere, para resaltar que tanto en lo que habló antes sobre fertilización asistida, como en lo relacionado con el trasplante órganos y tejidos somos pioneros regionalmente, esto se vincula con el envejecimiento de las clases medias, que cada vez se va ampliando más. La donación de órganos es la prolongación de la vida. Interviene el Dr. Carlos Soratti para puntualizar que la comunicación sigue siendo fundamental, a continuación toma la palabra el Dr. Avellaneda, para referirse a las UCETTS, el avance de las tecnologías aplicadas al trasplante de órganos y las bondades obtenidas en la relación costo - beneficio. Toma la palabra el Dr. Nicolás Kreplak, para mencionar que en la Dirección de Emergencia Sanitaria - DINESA, se está trabajando en la elaboración de una resolución que va a tener en cuenta que no todas las jurisdicciones disponen de avión sanitario, para que el avión sanitario sea una herramienta disponible para todas. El Dr. Daniel Gollán recuerda una vez más que hasta el día 10 de junio se recibirán los CV de los profesionales propuestos para integrar el Directorio de ANLAP, interviene el Dr. Nicolás Kreplak, para puntualizar acerca de los temas que se trataron en las reuniones de estos días, y destacar que queda bastante tarea por hacer por parte de cada jurisdicción hasta que se reúna nuevamente el Co.Fe.Sa., destaca la buena voluntad y el espíritu para participar que pusieron todos los presentes. Prosigue el debate en general vinculado con el contenido del texto de la declaración que se quiere emitir como Consejo Federal, intervienen en el mismo las jurisdicciones de Tucumán, Santiago del Estero, Salta, junto al Dr. Daniel Gollán y el Dr. Nicolás Kreplak para cerrar el contenido del texto que se publicará, definiéndolo. Se destaca que se trata sólo de una acción para seguir trabajando en el futuro. Toma la palabra el Dr. Alejandro Collia para manifestar su entusiasmo por las acciones conjuntas, para que las reuniones del Co.Fe.Sa. no sean una “Terapia de Grupo”, destaca la importancia de los Recursos Humanos en Salud, y pone de manifiesto que las especialidades son otorgadas por la Universidad, que existen aspectos legales para tener en cuenta, que particularmente tienen que ver con la jurisdicción. El tema de las especialidades críticas no se resuelve así nomás. Tengamos en cuenta que estamos hablando de especialistas que son proveedores del Estado. Propongámonos trabajar en la formación de los Recursos Humanos, todo lo que logremos en los próximos 10 años va a depender de como dimensionemos el tema hoy.

Para finalizar el Dr. Daniel Gollán agradece la participación de todos los presentes.

En el transcurso de la presente reunión, los Sres. Ministros suscribieron el acta de la reunión anterior (Acta 01/2015 - Ordinaria).-

#### Declaración

El Consejo Federal Salud Co.Fe.Sa. manifiesta su preocupación acerca de la situación en relación al derecho efectivo de acceso a la salud a causa de la falta de cobertura efectiva y de profesionales de salud especializados en Anestesiología, que se vive especialmente en el Sistema Público de Salud a lo largo de todas las jurisdicciones de la República Argentina. En los últimos años en nuestro país, se viene acentuando una tendencia de posición dominante por parte de las asociaciones de esta especialidad que está comprometiendo el derecho de todos los habitantes de nuestro país, especialmente de quienes que utilizan el Sistema Público de Salud a acceder a prestaciones quirúrgicas fundamentales que

constituyen una parte esencial del sistema sanitario. Por lo expuesto, las autoridades que integran éste Consejo manifiestan su inquietud frente a las actitudes extorsivas de cualquier expresión corporativa profesional que ponga en riesgo y cuestione la supremacía del derecho a la vida, a la salud y al rol social del trabajo en salud; y declaran su firme compromiso de actuar en forma contundente, colectiva y organizada para garantizar el derecho de todas las personas al acceso efectivo a la salud

