



NACIONAL



**ACTA 1/2016
(COFESA)**

I Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud
(CO.FE.SA)
Del: 09/03/2016

Se realizó en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, provincia de Buenos Aires, el día 9 de marzo de 2016 la Iª Reunión Ordinaria del Consejo Federal de Salud del año 2016, con la presencia del Señor Ministro de Salud de la Nación. Profesor Dr. Jorge Lemus quien preside este Consejo, juntamente con los Secretarios del Ministerio de Salud y miembros del Gabinete Sanitario Nacional, Directores y Jefes de Programas directamente vinculados con el temario a desarrollar, y las máximas autoridades sanitarias, - o sus delegados - de 24 jurisdicciones de la República Argentina.

La lista de participantes se agrega como ANEXO I.

La agenda se agrega como ANEXO II.

En la apertura formal de la Reunión Ordinaria del Consejo Federal de la Salud, Co.Fe.Sa toma la palabra la Subsecretaría de Relaciones Institucionales Dra. Miguela Pico quien da la bienvenida destacando la amplia concurrencia, la respuesta a la convocatoria de las jurisdicciones presentes, agradece el esfuerzo y agrega que es un honor y un orgullo encontrarse aquí, así como una responsabilidad el poder dar cumplimiento a los objetivos que se plantean y espera que este Consejo sea un lugar de consenso, destaca el extenso temario e invita al inicio de la jornada.

Toma la palabra el Señor Ministro de Salud de la Nación Dr. Jorge Lemus. Da la bienvenida a los presentes y se expide respecto del extenso temario a tratar, de la presentación de las autoridades y cita la frase del filósofo romano Cicerón “la salud del pueblo es la Ley Suprema”, expresa que todos adherimos a esta frase y que estos ministerios que han ocupado son quizás un “sufrimiento” y no un disfrute, pero todos los presentes están abocados a desarrollar la salud para el pueblo argentino. Manifiesta que han pasado por tres etapas desde el inicio de esta gestión. La primera, la historia anterior, compenetrados de lo que se nos legó, porque sin pasado no hay futuro. La segunda se ha encargado en estos 100 días, es el problema de la coyuntura, el trabajo diario.- Expresa que todos los presentes vienen de la trinchera, de la asistencia y están preparados para el desafío que se presenta. La tercera etapa que comienza hoy dice, es la de evaluar nuestro trabajo a futuro. Analizar el pasado evaluar el presente y consolidar lo que ha sido bien hecho, abordar lo que tenemos.

Agrega que recién ingresados a la función sucedieron las inundaciones y ahora nos enfrentamos al Dengue y al Zika, pero que estos obstáculos no deben impedir mejorar la salud de los argentinos. Esta administración que comienza tiene idea del dialogo y de producir alianzas estratégicas para lograr objetivos. Expresa textualmente “Queremos que este Co.Fe.Sa sea uno de los pilares para alcanzar objetivos. Lo que la Nación va a hacer es, jamás pasar por encima de una provincia, nuestro deber es de rectoría, queremos consultar con las provincias cada intervención que se haga en la provincia, somos respetuosos del federalismo porque esa función no ha sido delegada a la Nación”.

Prosigue diciendo que 3 años antes de asumir esta posición se empezó a estudiar el sistema de salud de Argentina con sus respectivos problemas. Se realizó un diagnóstico de situación

que dio fundamentos conceptuales tomando la opinión publicada de 52 sanitaristas argentinos y se determinó que el 82% de estos sanitaristas tiene las mismas bases de políticas de salud, lo que facilita - a este Co.Fe.Sa - a determinar políticas de estado.

Expresa que el siguiente paso es determinar políticas sustantivas de salud que en las próximas reuniones del Co.Fe.Sa se adoptarán, para luego trabajar sobre estrategias de implementación e instrumentos operativos.

Manifiesta que teniendo en cuenta lo expresado se creó la nueva estructura del Ministerio de Salud de la Nación, que en parte está aprobada y en parte se está por aprobar.- Quienes han llegado con esta gestión al Ministerio de Salud de la Nación no han sido seleccionados “políticamente” sino por ser conocedores de políticas de salud. - Finaliza expresando que se ha determinado un escenario de crisis entendiendo que hay problemas de salud que son propios de nuestro país y problemas que son mundiales.- En este contexto es que se debe definir la rectoría y el liderazgo del Ministerio de Salud de la Nación especialmente en políticas sustantivas de salud.

Primer tema: Presentación PLAN NACIONAL DE SALUD PARA LA REPÚBLICA ARGENTINA 2015-2019. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Jorge Lemus.

Se agrega como ANEXO III.

Toma la palabra la Dra. Miguela Pico para dar lugar a la presentación de las autoridades jurisdiccionales.

El Señor Ministro de Salud de Santiago del Estero y el Señor Ministro de Salud de Jujuy expresan la gran expectativa en sus respectivas provincias por este Co.Fe.Sa.

El Señor Ministro de Salta hace entrega de un presente al Señor Ministro de Salud de la Nación.

El Señor Ministro de San Luis habla de las coincidencias entre la presentación del Ministro de la Nación y su provincia.- Expresa que quieren analizar el material propuesto porque le resulta de interés.- Destaca la importancia de la intención manifestada por el Ministerio de la Nación.- Dice que va a ser muy importante que las provincias apoyen a temas como la evaluación de tecnología, atención primaria de la salud, el logro de estrategias para romper la fragmentación y expresa el desafío que será para todos consolidar estos títulos.- Comparte con el Ministro la idea de no sacar instructivos de cada tema, sino buscar un modo unánime de lograr los objetivos propuestos.- Destaca un tema en particular, el modelo de gestión acorde al modelo de financiamiento, agrega la necesidad de que tengan una lógica integrada.- Dice que su provincia no cuenta con modelos de gestión y no está preparada para asumir un modelo de financiamiento de seguros y que entiende la legitimidad de la nación para plantear estos problemas.

El Señor Ministro de Misiones toma la palabra y expresa su agrado porque los pasos sean paulatinos y por el consenso entre las provincias. - Dice textualmente: “nosotros estamos preocupados por el recurso humano, por tratar de incentivar el arraigamiento en especialidades que aún no son críticas. Estamos preocupados por el programa de salud mental, tomando las palabras del presidente respecto de: quien haga bien los deberes tendrá apoyo, nuestra provincia desarrolló el programa de salud mental, trasladando la salud mental a todos los centros de atención, no solo salud mental sino también adicciones y otros temas. Agradecemos que a quien cumpla con los objetivos se lo apoye”.

El Señor Ministro de Chaco presenta la misma preocupación que Misiones, en cuanto al Programa de Salud Mental.

El Señor Ministro de Catamarca destaca la definición que el Ministro de la Nación planteó en cuanto a los cambios graduales para políticas efectivas a largo plazo.

El Señor Ministro de Entre Ríos celebra el establecimiento de rectoría del Ministerio de Salud de la Nación, comparte la preocupación de los Ministros de Chaco y Misiones en cuanto al Programa de Salud Mental, expresa textualmente que: “no deja de preocuparnos el destino de los programas porque es un tema que nos ocupa a todos aquí y celebro además que estemos pensando en políticas de estado”.

El Dr. Pérez Baliño toma la palabra y expresa textualmente: “no estamos de acuerdo con el financiamiento a través de las universidades porque es difícil de controlar y genera trabajo precario, ningún programa va a caer, lo que estamos haciendo es un relevamiento del

programa que está trabajando y asegurar el personal necesario para que el programa funcione. Hagan relevamiento del personal, sobre todo Chaco y Misiones. Hemos detectado que hay mucha gente que está trabajando en Salud Mental y gente que está desarrollando otras actividades y no podemos permitir este financiamiento irregular”.

EL Señor Ministro Salta agradece al Señor Ministro de la Nación y al resto de los presentes.- Dice que viene con muchas expectativas y celebra sentirse satisfecho en estar de acuerdo con todo lo mencionado, por el conocimiento que se demostró.- Agrega que esta no es su primera gestión y quiere aportar que elaboró las bases de un modelo de gestión operativo. - Destaca la regionalización por las distintas realidades del país. - Menciona un problema que es de Salta pero común de todas las provincias, el mejorar la accesibilidad: igualdad de oportunidades, y para lograr esto es necesario financiamiento y recursos humanos. - Manifiesta que en Salta es crítica la concentración de especialidades en la capital. - Por último habla de la importancia de la cobertura universal en relación al financiamiento, el cual se deberá encarar de manera gradual ya que hoy contamos con una serie de planes: Sumar, Remediar, entre otros que nos permite paliar esa falta de cobertura universal.

El Señor Ministro de La Rioja agradece la convocatoria y la apertura de plantear un modelo de plan integral de abordaje con fuerte transferencia al compromiso que hay desde el interior.

Expresa que los ministros del Noroeste Argentino - NOA - ya tuvieron una reunión para enfocar puntos estratégicos urgentes de profesionales que genera el norte, la brecha que sigue habiendo en distintos factores, cita como ejemplo que un niño tiene 25% más de posibilidades de morir si nace en el norte que en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y que en el NEO son casi 6 millones de habitantes que necesitan compromiso de gestión y de guía para obtener resultados concretos, aunque sea de acá a diez años.

La representante de la Organización Panamericana de Salud - OPS - Maureen Birmingham toma la palabra y expresa el orgullo de estar presente en la reunión y de compartir la agenda - Felicita al Señor Ministro de Salud de la Nación por el impresionante plan para enfrentar desafíos reales del país. - Dice que Argentina no está sola, que hay muchos países que pasan por estas situaciones y hay que enfrentarlas. - Continúa diciendo que lograr un sistema integrado con calidad y eficiencia teniendo en cuenta el federalismo argentino, es un desafío real, a largo plazo y que es importante la mención de trabajar de manera intersectorial. Expresa que estamos en una nueva etapa de redes integradas que tiene objetivos horizontales. - Cada país con su contexto. Finaliza diciendo: - Agradezco y es un privilegio estar aquí escuchando.

Se da paso a la conferencia de prensa de Ministros y luego cuarto intermedio.

La Dra. Miguela Pico retoma la segunda etapa.

Segundo tema: presentación DENGUE - ZIKA - CHIKUNGUNYA. Director Nacional de Prevención de Enfermedades y Riesgos, Dr. San Juan. Dirección de Epidemiología Dr. Raúl Forlenza.

Se agrega como ANEXO IV

En el cierre de la exposición agrega que es difícil recibir la información y producir informes útiles y hace hincapié en la necesidad de reforzar la información.

El Señor Ministro de San Luis pide a palabra y manifiesta que hay cosas que preocupa a quienes han atendido niños con malformaciones, en la década del 50 y 60 se asoció a la Talidomida a malformaciones, la relación era directa y estudiada. - Cuando se dijo que el tabaco producía cáncer de pulmón nadie lo discutió. - Expresa que le preocupa aseverar que el Zika trae enfermedades neurológicas e inmunológicas. - Agrega que algunas comunidades están promoviendo el aborto en caso de Zika. Esto puede ser un problema que después no podamos detener. Finaliza preguntando: “¿Hay algún trabajo serio que diga que el Zika produce síndromes neurológicos e inmunológicos? Podríamos estar cometiendo un error que nos podría dar dolor de cabeza”.

El Dr. Forlenza contesta que, desde el punto de vista epidemiológico hay una clara situación de brote que Brasil ha denunciado.- Hay una alerta que la OMS ha aconsejado seguir y se invita a desarrollar protocolos para estudiar y observar y seguir, no podemos decir con

certeza que lo provoca.

El Dr. San Juan toma la palabra, dice que desde el punto de vista científico hay mucha evidencia que presentó el Ministro de Salud de Brasil en la reunión de Ministros de MERCOSUR, los síndromes del ZIKA provienen de una seguridad que se comprueba científicamente en la cantidad de caso que tuvieron en el brote, ésta fue la posición oficial de Brasil ante OPS y OMS. Dijo textualmente: “esta evidencia se obtuvo, por un lado de un porcentaje en Colombia: 3000 embarazadas que están en un seguimiento para corroborar esto y también con respecto al Guillain Barré. Con respecto a esto Colombia quien tiene un número muy importante de Guillain Barré, les ocupo todas las camas de terapia intensiva y no tienen camas libres para otras cosas, usaron gammaglobulina y no les da resultado habitual. Esto pone en duda y se suscita que el virus que tiene poca respuesta inmunológica desencadene el Guillain Barré. En Colombia todos han tenido Dengue, esto sería la gotita que derrama el vaso sobre una situación que vienen sufriendo. En base a esto en Polinesia se desarrolló el estudio en Dengue 1 y 4 la asociación de Guillain Barré. O sea que es un virus nuevo y vamos a tener más sorpresas, por eso tenemos una reunión la semana que viene con los jefes de epidemiología de cada provincia. A parte de la descacharrización, hay que avisar a la gente que diga si viajó, si tuvieron otros síntomas, conjuntivitis, sarpullido, dolores articulares, etc.”

El Señor Ministro de Santiago del Estero pregunta al Ministerio de Salud de la Nación respecto de la vacuna.

Toma la palabra la Dra. Carla Vizzotti, saluda y se presenta. -Dice que hay una Comisión Nacional que está compuesta por expertos para asesorar al Ministerio acerca de todas las recomendaciones técnicas que después llevan a decisiones políticas. Se evalúa la vacuna contra el Dengue desde marzo de 2015 y además se trabaja conjuntamente con OPS y OMS, con la vacuna en particular y considerando nuestra situación como país.- Expresó que en cuanto a esta vacuna, la recomendación fue esperar más información respecto a seguridad y eficacia, para el mundo y para América en particular. No está recomendada por la OMS y no está aprobada por ANMAT. Expresa que hay dos o tres vacunas más que se están desarrollando. -Esta vacuna se somete a prueba para países con registros endémicos previos como Brasil y México donde obtuvo una eficacia del 60%, por lo tanto se estima que faltan datos. -Dijo además que debe adecuarse a la vacuna epidemiológica de nuestro país. Es una vacuna de 3 dosis que no sirve para brotes. -Finalmente expresó que la Asociación de Medicina para el Viajero tampoco la recomienda.

El Señor Ministro de Misiones dijo textualmente: “con respecto a lo que usted mencionó sobre casos graves y que Argentina no se considera apta para vacunación. En particular Formosa y Misiones, ya tienen chance de circulación de otros serogrupos. Hoy los misioneros estamos preocupados de que el año que viene se nos comiencen a morir por el brote de este año”.

Dra. Carla Vizzotti dijo textualmente que: “se visualizó en la Comisión Nacional de Inmunizaciones -CONAIN- especialmente los casos de Formosa y Misiones y, es muy importante la interrupción durante el invierno. Igualmente no es la misma situación que Brasil o México, además la vacuna está en fase 3, no hay ningún país que la esté usando en fase 4. No hay evidencia de que pueda resolver el problema. Se planteó un estudio a 6 años y recién estamos en 3 años, a esta vacuna le falta información”.

El Ministro de Salud de Misiones solicita si se puede acercarse a las provincias el acta donde se ha desestimado la vacuna para ponerla a disposición de la sociedad.

Dra. Carla Vizzotti contesta que pueden ponerla a disposición como así también cualquier tipo de información. Afirma que “es la primera vez que estamos seguros que tenemos que esperar”.

Tercer tema. Presentación: INFORME SOBRE LA POLIOMELITIS. Carla Vizzotti. El tema no estaba previsto en agenda.

Se agrega como ANEXO V:

Expresó que el mes de abril fue elegido por la OMS para la erradicación de la Poliomelitis tipo 2, y Argentina en particular eligió el día 29/4 para sacar de circulación la vacuna que la contiene -Sabin trivalente-. -Propone una invitación para el 29/4 a fin de que los ministros

elijan un vacunatorio y ese día retiren los frascos de topv para su destrucción. -Se va a comenzar a dar la ipv a los 2 y 4 meses. Agradece la atención.

Cuarto tema. Presentación SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA DROGADICCIÓN Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO-SEDRONAR- Secretario, Lic. Roberto Moro.

Expresó que el Consejo federal de Drogas -COFEDRO-, tuvo el 8 de marzo del corriente su primera reunión de esta gestión y tuvo como meta encontrarse como representante de todas las provincias, hubo ministros de salud, educación y desarrollo social debido a que en cada jurisdicción el abordaje es distinto.

El nuevo gobierno ha decidido actuar en la lucha contra drogas, narcotráfico, prevención y asistencia. -La idea es que en esta reunión de dé un primer contacto y luego poder seguir trabajando juntos, este nexo que hemos desarrollado con los ministerio nacionales, queremos hacerlo con las provincias, para que haya trabajo inter provincial.

También se refirió a que los últimos números son de 2010, con lo que aún no se cuenta con información científica sólida para establecer políticas. -Dice que se necesitan indicadores para tener certezas y después poder establecer mecanismos. -Manifestó que cuentan con capacitaciones para quienes quieran recibirla, a médicos de salas de emergencias, a médicos que estén en Centros de Atención Primaria de la Salud, a agentes sanitarios, en estrategia de abordaje territorial y de consumo problemático que genera adicciones. -Expresó que se está trabajando en un programa que pretende empoderar a los municipios en áreas de asistencia y prevención, que va a estar a cargo de las Subsecretaría que dirige el Dr. Roberto Cana. - Dice textualmente que: "Para este fin de año necesitamos un plan federal/nacional de droga y para eso necesitamos de todos ustedes". Agradece al Ministro de Salud de la Nación por el espacio.

El Señor Ministro de la Provincia de San Luis expresa que debería elaborarse un protocolo común para los Hospitales y los médicos, debido a que en realidad los casos no resultan fáciles de manejar. -Expresa que se cree necesaria la elaboración de un protocolo acordado por todos los expertos para poder tratar casos de adicciones en Hospital públicos, pediátricos y generales.

El Secretario del SEDRONAR responde que sí, es posible. -También dice que van a comenzar a trabajar en un sistema de alerta temprana, que proviene de OPS.

Quinto tema. Presentación: INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN INCUCAI. Presidenta, Dra. María del Carmen Bacqué. Se agrega como ANEXO VI.

Da la bienvenida y todos los representantes jurisdiccionales vinieron a acompañar. Expresa que el INCUCAI es un órgano descentralizado que depende del ministerio el cual cuenta con un electo a propuesta del Co.Fe.Sa. -Aprovecha para pedir a los ministros que eleven sus respectivas propuestas al Ministro de la Nación. -Manifiesta que el INCUCAI destina fondos a promover la donación. Ha dado 79 millones de pesos, como fondos de inversión, se han equipado terapias intensivas, otros servicios de hospital y también está la posibilidad que tiene el INCUCAI de facturar los costos de facturación con reintegro a las provincias y que es necesario revisar y reajustar los fondos pasado algún tiempo.

El Señor Ministro de Salud de Misiones manifiesta que en la provincia hay capacidad para trasplantes de córnea, riñón y células hematopoyéticas, la que cuenta con habilitación en el sector público. -Dice que la provincia puede sustentar esto, pero el seguimiento del paciente trasplantado es muy costoso para la provincia, cuestiona si existe la posibilidad de que el INCUCAI financie o auxilie en el seguimiento.

La Dra. Bacqué contesta que el Ministerio de Salud de la Nación mantiene a más de 3 mil pacientes en seguimiento y asegura el seguimiento para los trasplantados que no tiene cobertura y selecciona solo las drogas inmunosupresoras.

El Señor Ministro de Salud de Tucumán dice que desde la provincia han aumentado y trabajado en comunicación y concientización, y plantean algunos inconvenientes: la de recupero de costos de todos esos trasplantados, la dificultad para hallar recursos humanos disponibles y el bajo salario que se logra proporcionar.

La Dra. Bacqué dice que todos los ministros han delegado al INCUACI la posibilidad de

hacer la gestión y recuperar los fondos, que se cobra a la obra social y se remite a cuentas especiales a todas las provincias. -Si el paciente no tiene ningún tipo de cobertura, hasta el momento el INCUCAI se hace cargo de pacientes con trasplante renal.

El Señor Ministro de San Luis manifiesta que en una de las diapositivas que la Dra. Presentó indica que hay problemas con el éxito del trasplante intratorácico, respecto a otros países, y cuestiona si entre la parte privada y la parte pública existe una diferencia sostenida.

La Dra. Bacqué manifiesta que hay dos centros que centralizan esa cuestión. -Cuando resulta de estos centros los resultados son comparables a los internacionales, cuando sumamos otros centros los resultados dan bajos. -Expresa la necesidad de que en cada establecimiento haya una coordinación de trasplantes.

Sexto tema. Presentación MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES

Coordinadora, Lic. Ana Iphais.

Se agrega como ANEXO VII.

Presenta el programa explicando que es nivel de gobierno más cercano a la gente y donde existen más posibilidades de llegada, agrega que son buenas las condiciones para trabajar en la promoción de la salud.

-Continúa la presentación exponiendo cómo el Programa operativiza los Determinantes de la Salud para trabajar a nivel municipal, los requisitos del ingreso y avance de los municipios y de los lineamientos estratégicos del mismo. -Asimismo, hace especial hincapié en el fortalecimiento de las capacidades institucionales de los municipios y comunas para trabajar en promoción de la salud, como eje vertebrador del Programa. -Por último, refiere al Programa como una oportunidad para el trabajo conjunto entre la nación, las provincias y los municipios, y como una herramienta para el uso de información socio-sanitaria a nivel local para la toma de decisiones.

Secretario de Relaciones Nacionales e Internacionales, Dr. Rubén Agustín Nieto.

El Secretario Rubén Nieto expresó que el sentido de la presentación es el contacto con los niveles locales. Agrega que se tomará contacto con todas las posibilidades del programa, para trabajar desde otras perspectivas en contacto con las provincias.

Manifiesta que va a haber un mercado trabajo de las Delegaciones Sanitarias Sanitarias Federales para el desarrollo de los objetivos. -A veces el tema de trabajo en el territorio provincial o municipal se interpreta como invasión, nosotros lo interpretamos como un instrumento para que el trabajo sea fructífero y ayude a las jurisdicciones a llegar a lugares que, por problemas concretos de todas las jurisdicciones, no resulta fácil tomar contacto. Agrega que ese es el marco filosófico en el que nos interesa que se visualice y como se ha anticipado se solicita a los señores ministro tengan a bien mandar la identificación de la contraparte del referente en el ámbito provincial.

Séptimo tema. Presentación Programas con Financiamiento externo asociados a la creación de la cobertura universal en salud. Secretaría de Promoción, Programas Sanitarios y Salud Comunitaria, Dr. Néstor Pérez Baliño.

Se agrega como ANEXO VIII.

Presenta la estrategia para las provincias que se quieran generar programas pilotos para complementar a los de Nación. -Expresa que uno de los puntos que presentó el Ministerio de Salud de la Nación hoy es el de la cobertura universal en salud. Manifiesta que los programas de los que habló no van a ser únicos, sino que son los primeros para enfocarlos al fortalecimiento de la cobertura universal. -Habla de la reformulación del programa Remediar a fin de que cada provincia pueda presentar expresamente sus necesidades y no se envíen unidades de más o de menos. -Lo que se propone es dejar la aplicación vertical de cada uno de los programas aislados para llevarlos a trabajar en conjunto y no se superpongan entre sí, para disminuir el gasto y aumentar la efectividad.

El Subsecretario de Coordinación Administrativa Ctdor. Daniel Bosich hace entrega a los ministros del convenio marco de adhesión de protección de enfermedades crónicas no transmisibles justamente con el dictamen de la UFIS que es el órgano de financiamiento. -Aclara que los convenios marcos de adherencia se firman entre el gobernador de la provincia y el Ministro de Salud de la Nación.

El Señor Ministro de Santa Fe presenta su preocupación por el exceso de demora en trámites de pago y expresa que en algunos casos han optado por tomar los depósitos de fondos como un sistema de recupero para no someter a la gente a largos retrasos en la autorización. -Sugiere que los fondos se giren directamente al ministerio de salud provincial.

El Dr. Pérez Baliño expresa coincidencia en casi el 100% respecto de que el Ministerio de Salud de la Provincia elija el pago a los efectores y determine si funciona como recupero o no. -Expresa que la propuesta consiste en juntar el financiamiento en una cobertura jurisdiccional que tenga el ministerio de la provincia y otorgar acción de ejecución sobre los fondos destinados.

El Señor Ministro de Santiago del Estero destaca lo manifestado por el Ministro de Santa Fe y expresa que han sufrido situaciones de demoras similares.

El Subsecretario de Coordinación Administrativa Ctdor. Bosich refiere que la demora en los pagos data del trámite entre los ministerio de economía nacional y provincial.

El Dr. Pérez Baliño hace hincapié en que la información del ministerio está a disposición de las provincias para que puedan hacer el reclamo pertinente a sus respectivos ministerios de economía.

El Señor Ministro de Corrientes coincide plenamente con lo planteado.

La Señora Ministra de Salud de la Provincia de Buenos Aires celebra la iniciativa de un sistema integrado, y agrega que se ha hecho mal en tener ministerio paralelos y competencias paralelas.

El Señor Ministro de Mendoza adhiere a esta iniciativa y la festeja. -Agrega sus críticas al funcionamiento del Programa Incluir y las demoras en el trámite para la gente.

El Señor Ministro de San Luis expresa su orgullo por el laboratorio puntano, creado por el gobernador que ha brindado cobertura en muchas provincias, y agrega que han vendido medicamentos a Remediar durante muchos años. -Expresa su preocupación por la continuidad de esa comercialización.

El Señor Ministro de Salud de Entre Ríos expresa su tranquilidad por la continuidad de los programas, los mismos resultan una fuente de financiamiento para la provincia, manifiesta que el Programa Remediar quizás ha sido una de las mejores formas de redistribución de la riqueza, porque la gente pobre es la que abona el 60% de los recursos pagando el medicamento. -En cuanto a la centralización de los recursos en esta gestión para nuestro gobernador es una política de estado.

El Señor Ministro de Salta celebra la idea de centralización de los recursos y destaca su preocupación por la distribución del recurso humano.

El Señor Ministro de Catamarca expresa que se siente identificado con los problemas mencionados y por otra parte manifestó su acuerdo con la idea de subsumir los programas nacionales a los ministerios provinciales ya que hay recursos que se duplican en la parte administrativa y que se podrían ahorrar.

El Señor Ministro de Misiones pregunta acerca del Programa Remediar y su continuidad en los próximos meses. -Presenta su preocupación por la crisis en recursos humanos y agrega que se necesita apoyo de la Nación para poder competir con los salarios de países fronterizos, debido a la emigración de médicos que se está produciendo.

El Dr. Pérez Baliño expresa que se acordó con el BID el financiamiento prolongado del Remediar hasta diciembre del 2017.

El Ministro de Salud de la Nación Dr. Lemus manifiesta que los pormenores darán lugar a una larga tarea. -Dice que hoy no fue posible desarrollar todos los puntos y que se ha dado cumplimiento a uno de los objetivos, el de presentación y aproximación. -Manifiesta que se debería avanzar en el estudio de un presupuesto mínimo necesario para salud.

El Señor Ministro de Misiones hace entrega de un cd con las políticas sanitarias de su provincia como presente a todos los Ministros.

El Señor Ministro de La Rioja relaciona fuertemente el reclamo de todas las provincias en recursos humanos. Dice textualmente que: "estamos todos convencidos de que la idea de aplicar recursos basados en Atención Primaria de la Salud nos resulta sumamente difícil, debido a la complejidad que implica conseguir recursos que se afinquen alrededor de 100

kms. Esto me preocupa vinculándolo con el tema de enfermedades crónicas no transmisibles, la cantidad de vida que se nos va entre los 40 a 60 años. -Expresa que fue un esfuerzo, pero que es posible lograr la captación temprana de pacientes en el primer nivel de atención para incorporar tempranamente al sistema. -Menciona y destaca el tema de violencia como problema de salud pública. Dice que en transcurso de año 2016 alrededor de 40 han necesitado servicios del sistema de salud, casos que también se puede resolver en atención primaria de la salud. -Manifiesta que en la provincia se ha trabajado en el Hospital de la madre y del niño en una oficina compuesta por un representante de justicia, de desarrollo social y de salud y pide incorporación del tema a la agenda del próximo Co.Fe.Sa.

El Señor Ministro de Córdoba agradece, comparte los conceptos que han expresado los ministros, tanto nacional como los interlocutores. Remarca un punto, que es el Programa Incluir Salud. -Expresa que en primer lugar es importante revalorar y reintentar una coordinación de todos en el manejo de los programas, este particularmente tiene una característica, que son personas perfectamente identificadas, dice que en su provincia son 70 mil personas, que tienen características muy particulares y que nunca se termina de cubrir sus necesidades. Otro tema que destaca es la necesidad de tener una política más organizada respecto de los coordinadores para la procuración de órganos para trasplante, dice que en su provincia lograron un cambio, una parte sustancial gracias a un plus en el salario, y con ello pudieron dar un salto de calidad.

El Dr. Pérez Baliño responde, Incluir tiene muchos recursos y potencial, a veces los beneficiarios ocultaban que tenía Incluir Salud para que lo atendieran bien, sino los mandaban a hacer gestiones de más. Agrega que se quiere sumar al programa a la cobertura jurisdiccional y finaliza explicando que no es una cobertura que tiene efectores, sino un financiamiento para quienes no tienen cobertura.

El Señor Ministro de Neuquén agradece el federalismo con el que se está tratando la política de salud en años venideros. -Destaca que es importante mantener los programas que ya son parte de la vida provincial.

La Señora Ministro de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires festeja este primer encuentro y ver que estamos todos buscando mejorar la accesibilidad. -Hace hincapié en que el único programa que funciona correctamente con la ciudad es Remediar y deja dicho que los otros son totalmente irregulares. -Expresa que en la ciudad también trabajan en unificar programas, y resalta que cuenta con una subsecretaria dedicada a ello, en la unificación, en historia clínica electrónica para que la unificación sea cierta. Con respecto a cobertura porteña que es el otro programa particular de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, dice que a futuro es necesario reformularlo pensando en que es necesario que se abra, que se amplíe a trabajar con pacientes de hospital y con pacientes de Atención Primaria de la Salud.

El Ministro de Salud de Chubut comparte con los colegas, federalismo trabajar en prevención y promoción. Y destaca dos puntos de reflexión: la preocupación por la distribución del recurso humano y el pago de ganancias en salarios de los mismos, lo cual argumenta, en su provincia es un reclamo constante.

Octavo tema. Presentación RR.HH en Salud. Subsecretaria de Políticas, Regulación y Fiscalización. Dra. Kumiko Eiguchil.

Se agrega como ANEXO VIII

Manifiesta que quiere hacer una reflexión en base a lo que se habló, y que no va a poder realizar la presentación por falta de tiempo. -Expresa que lo que la Nación hace es dar un sueldo de residencias a las provincias y las mismas completan ese sueldo. Se ha elaborado un examen único y la acreditación de la residencia con respecto a ello y hay un instrumento en el cual se han tomado aspectos académicos y formativos de asistencia, investigación y servicio que solamente este cubriendo puestos de trabajo, esto se debe articular con el residente y otorgarle un seguimiento. -Nación financia las especialidades básicas, es decir todo lo que hace a la atención primaria de la salud, el mayor porcentaje de residencias está volcado a pediatría, clínica general, y ahora se está haciendo hincapié en neonatología y en terapia intensiva. Expresa que debemos tener en cuenta el seguimiento y la formación del

residente a fin de incentivarlo a radicarse en un lugar. -Finaliza diciendo textualmente que: “Nos encontramos que para el año 2020 nos van a faltar médicos: una de las especialidades críticas es terapia intensiva por ello queremos trabajar en estos puntos”.

El Señor Ministro de Salud de Chaco plantea si la Dirección de Maternidad e Infancia de la Nación puede reemplazar el envío de leche por fondos para adquirirlas en la provincia.

El Dr. Pérez Baliño manifiesta que se está trabajando, que llegados a la función se encontraron en 0 y con una licitación en curso que tuvo impugnación. -Dice además que se comenzó el trámite a fin de realizar la compra directa para poder empezar a distribuir hasta que se regularice la licitación.

El Señor Ministro de Salud de San Juan se manifiesta respecto al valor de la cápita del Programa Incluir y dice que es necesaria su repreciaación.

El Dr. Pérez Baliño manifiesta que la cápita va a tener un aumento del 30% en su valor.

El Señor Ministro de Salud de Río Negro agradece, dice que estos espacios son siempre buenos. -Destaca dos temas puntuales: 1) La relación directa del Ministerio de Salud de la Nación con el ministerio de provincia dice, es fundamental, debido a que todas presentan los mismos problemas tratando de enfrentarlos de la mejor manera posible. 2) la cápita del Programa Incluir, la cual apunta es de muy bajo valor en relación a los gastos reales y el tercer tema, agregó, es que Bariloche está abierto para el próximo Co.Fe.Sa., están todos invitados.

El Señor Ministro de Salud de La Pampa dijo textualmente que: “soy médico generalista y la verdad que la presentación del Dr. Lemus me entusiasmo muchísimo porque coincide plenamente con lo que quisimos proponer en la provincia. Me puse muy contento por los ejes fundamentales que ha vertido el Dr. Lemus”. Habla de que la realidad de su provincia es distinta, que los programas nacionales no le significan un gran aporte, porque tienen esos aspectos bien cubiertos.

Sugiere la creación de un programa que acerque al especialista al ciudadano para evitar que el ciudadano tenga que acudir a las grandes ciudades.

El Dr. Pérez Baliño expresa que lo que dice el Ministerio de La Pampa es lo que conllevó al gabinete de salud a interpretar que no se podía construir un sistema único de cobertura para las provincias, sino que debe ser a medida de las necesidades de las provincias, y manifiesta que lo que se está presentando es justamente la posibilidad de crear coberturas que sean administradas para las provincias.

El Señor Ministro de Salud de Mendoza expresa que como los presentes saben, la especialidad crítica es la anestesia. Porque la incorporación de anestesistas limita el cupo.

El Señor Ministro de Salud de la Nación Dr. Lemus manifiesta que se va a crear una comisión nacional de anestesiología para llegar a un acuerdo con las asociaciones y evitar el enfrentamiento.

La Subsecretaria de Relaciones Internacionales Dra. Miguela Pico, invita a cerrar.

El Ministro de Salud de la Nación Dr. Lemus dice textualmente “hay problemas adelante, atrás, a la izquierda y a la derecha: no se nos puede escapar. Creo que todos los presentes estamos para trabajar por el país”.

Cierre de la jornada.

